

Biblioteka Politechniki Krakowskiej



10000213833

SZPITAL
Ś. LUDWIKA DLA DZIECI
W KRAKOWIE,

JEGO POWSTANIE, ROZWÓJ I DZIAŁALNOŚĆ
DZIESIĘCIOLETNIA

OD 1876 — 1885 ROKU.

Napisał

DR MACIEJ LEON JAKUBOWSKI,

C. K. PROFESOR P. N. KLINIKI PEDIATRYCZNEJ,
DYREKTOR SZPITALA ŚW. LUDWIKA.



W KRAKOWIE,
W DRUKARNI „CZASU“ FR. KLUCZYCKIEGO I SP.
pod zarządem Józefa Łakocińskiego.

1886.

Wielmożnemu Panu
Waleremu Eliazowi
w dowód powzięcia
ofiaruje Autor.

SZPITAL

Św. LUDWIKA DLA DZIECI

W KRAKOWIE,

JEGO POWSTANIE, ROZWÓJ I DZIAŁALNOŚĆ DZIESIĘCIOLETNIA

OD 1876—1885 R.

napisał

DR MACIEJ LEON JAKUBOWSKI,

C. K. PROFESOR P. N. KLINIKI PEDIATRYCZNEJ,
DYREKTOR SZPITALA ŚW. LUDWIKA.



ZE ZBIORU
Walerego Eljasza
W KRAKOWIE

W KRAKOWIE,
W DRUKARNI „CZASU“ FR. KLUCZYCKIEGO I SP.
pod zarządem J. Łakocińskiego.

1886.



III 36959

NAKŁADEM AUTORA.

Akc. Nr. R-40/59

WSTĘP.

Ukończywszy nauki lekarskie na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, po otrzymaniu dyplomu Doktora medycyny na dniu 25 czerwca 1861 r., udałem się do Wiednia, w celu uzupełnienia studiów. Przybywszy na miejsce, gdy po raz pierwszy wszedłem w prógi Szpitala dzieci św. Anny, zostającego natenczas pod dyrekcją znakomitego Pedyatry prof. Franciszka Mayera, ogarnęło mnie nieznane dotąd współczucie dla cierpiącej dziatwy, widząc przed oczyma memi roztaczający się obraz rozlicznych cierpień, przygniatających niewinne i wątłe istoty, na samym wstępie do życia. Ale widziałem równocześnie, że dzieci te w niemocy, znajdują tamże niemal rodzicielską opiekę i skuteczną pomoc lekarską. Pod tem wrażeniem obudziło się we mnie stanowcze przedsięwzięcie, poświęcenia się wyłącznie nauce o chorobach dzieci, a równocześnie zrodziła się myśl, żeby po powrocie do rodzinnego miasta starać się wszelkimi siłami o założenie podobnego szpitala.

Tą myślą przewodnią wiedziony, nietylko z zamiłowaniem oddałem się nauce o chorobach dzieci, ale równocześnie starałem się zapoznać z wewnętrznem urządzeniem i administracją szpitalną, mając sposobność nabycia w tym kierunku gruntownych wiadomości, nietylko podczas dwuletniego pobytu przy wiedeńskim szpitalu, ale także pracując jeszcze po pół roku w wzorowo urządzonych szpitalach dzieci w Pradze i Paryżu.

Dobiwszy się zaszczytnego stanowiska, Docenta chorób dzieci na Uniwersytecie Jagiellońskim (Reskryptem Wys. Ministerstwa Stanu z dnia 1 maja 1864 r., L. 2859), rozpocząłem wykłady z początkiem roku szkolnego 1864/5, ale niestety, tylko teoretycznie. Przyznać muszę, że w owym

czasie, przenosząc się myślą do zakładów, w których przez lat trzy pobierałem wykształcenie zawodowe, czułem się w własnej siedzibie jakby osieroconym, wskutek tego spotęgowała się od dawna kielkująca myśl założenia w Krakowie schroniska dla chorych dzieci, a równocześnie zdobycie odpowiedniego materiału klinicznego do wykładów pediatrii.

Działanie moje rozpocząłem ogłoszeniem w r. 1865 rozprawki *»Rzut oka na dzieje, piśmiennictwo i zakłady pediatriczne«*, w której obok opisu znanych mi dobrze szpitali dzieci w Wiedniu, Pradze i Paryżu, starałem się wykazać potrzebę założenia takiegoż szpitala w Krakowie, podając wskazówki, jakimi drogami dzieło to do skutku doprowadzićby można.

Myśli moje ogłoszone drukiem, na razie nie przebrzmiały bezskutecznie. Pierwszego przychylnego tej idei współpracownika, znalazłem w osobie czcigodnego ś. p. Walerego Wielogłowskiego, który w wydawanym przez siebie naówczas piśmie zbiorowem *Ognisko*, wytrawnym swem piórem skreślił artykuł pod tytułem: *O szpitalu dla ubogich dzieci*¹⁾, kończący się następującymi słowy:

»Podzielamy całym sercem szlachetne pobudki Dra Jakubowskiego, dzielimy jego cel, a razem i nadzieję; stowarzyszamy się chętnie z jego myślą i (o ile z nas być może), chętnie zamiary jego zalecać i popierać będziemy. Zdaje nam się nawet, iż urzeczywistnienie tego projektu nie jest wcale trudnem, ani według nas, wielkiem brzemieniem wydatków miasta naszego nie obciążą. Dlatego, iżby myśl tak zbawienna nie została w swerze abstrakcyi, ale spieszniej przyjść mogła w pomoc szerczącej się nędzy ubogiej warstwy społeczeństwa naszego, poczynić nam należy natychmiastne pod tym względem kroki, o których skutku dziennik nasz zawiadomić publiczność nieomieszka«.

Zajęcie się sprawą założenia szpitala dla dzieci, przez tak wybitną i powszechnie poważaną osobistość, jaką był Walery Wielogłowski, budziły we mnie nieplonne nadzieje, że zbliżam się do kresu upragnionych życzeń, czując, że sam, jako lekarz młody, mało znany i nie posiadający żadnych wpływów, dzieła tego o własnych siłach nie przeprowadzę. Lecz niestety, inaczej podobało się Opatrzności. Wśród rozpoczętych projektów i planów, Walery Wielogłowski zapaleniem płuc nawiedzony, po kilkuniedniowej chorobie zmarł nagle dnia 11 lipca 1865 r., zostawiając po sobie

¹⁾ *Ognisko* r. 1865 maj. Zeszyt IV, pag. 155—160.

zał powszechny, a w sercu mojem tem większy, że ze zgonem Jego traciłem szczerego doradcę i przyjaciela, pierwszego gorliwego rzeczownika moich projektów.

I upłynęło jeszcze lat cztery z górą, gdy na początku r. 1870, bywając jako lekarz w domu Jaśnie Ośw. księstwa Czartoryskich, pozyskałem gorliwą Protektorę w osobie J. O. z książąt Radziwiłłów, księżnej Marcelinie Czartoryskiej, przy pomocy której dotychczas płonne i bezsilne projekta moje, oblekać się zaczęły w szatę urzeczywistnienia.

Staraniom i wpływom tej Dostojnej i pełnej poświęcenia Pani, zawdzięcza kraj, a przedewszystkiem miasto Kraków, iż dla dzieci ubogich mieszkańców, istnieje dzisiaj obszerny i dobrze urządzony szpital dla dzieci. Tobie też Dostojna Pani, niechaj mi będzie wolno na tem miejscu złożyć skromne wyrazy czci i uznania we własnem i chorej dziatwy imieniu.

Kraków, dnia 25 czerwca 1886 r.

DR MACIEJ LEON JAKUBOWSKI,

PROF. KLINIKI PEDIATRYCZNEJ,
DYREKTOR SZPITALA ŚW. LUDWIKA.

I.

HISTORIA ZAKŁADU.

Za inicjatywą księżnej Marceliny z Radziwiłłów Czartoryskiej i Dra Macieja Leona Jakubowskiego zawiązało się w r. 1872 stowarzyszenie pod nazwą: **Towarzystwa opieki szpitalnej dla dzieci**, celem założenia i utrzymywania osobnego szpitala dla dzieci w Krakowie.

Pierwszymi członkami założycielami Towarzystwa byli:

Marcelina z ks. Radziwiłłów ks. Czartoryska,

Anna z Treutlerów bar. Helcel,

Eugenia z bar. Larissów Januskiewiczowa,

Ks. Albin Dunajewski,

Dr Maciej Leon Jakubowski,

Bronisław hr. Lasocki,

Dr o. p. Feliks Szlachtowski.

Członkowie założyciele czynności swe rozpoczęli podpisaniem i przesłaniem statutu Towarzystwa Wys. Namiestnictwu we Lwowie do zatwierdzenia, a po otrzymaniu przychylniej odpowiedzi, na dniu 6 maja 1872 r. zajmowali się, jako *Komitet tymczasowy* sprawami Towarzystwa do końca 1873 r., t. j. tak długo, dopokąd liczba członków nie wzrosła do 30, którego cyfra według §. 8 statutu była potrzebna, aby nastąpić mogło ukonstytuowanie się Towarzystwa.

Komitet tymczasowy całą działalność swoją zwrócił wyłącznie w kierunku zbierania funduszków na budowę szpitala. Jak każda nowo zawiązująca się dla społeczeństwa istotnie potrzebna instytucja, budzi z początku ogólne zajęcie i sympatyę, tak i losy Towarzystwa opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie, w pierwszych latach śmiało powiedzieć można, cieszyły się nadspodziewanem powodzeniem. Hojne ofiary pojedynczych osób, licznie uczęszczane przedstawienia amatorskie, koncerty i bale, w krótkim czasie przyniosły takie dochody, że Komitet tymczasowy, spełniając

tylko przez 18 miesięcy (licząc od dnia zatwierdzenia statutu), swe obowiązki, na pierwszym ogólnem zebraniu zorganizowanego Towarzystwa dnia 30 grudnia 1873 r., złożył temuż na rzecz szpitala pokaźną kwotę 26.145 złr. 30 ct. w. a.

Główne zasługi w gromadzeniu funduszków na rzecz szpitala, należą się księżnej Marcelinie Czartoryskiej. Jej wyłącznie staraniem urządzone bale i koncerty, przynosząc rok rocznie znaczne dochody, z końcem 1885 r. razem wzięte, przedstawiają kapitał 25.195 złr. 70 ct. w. a.

Niez mordowana w pracy i dbała o dobro szpitala księżna, wniosła osobiście w imieniu Towarzystwa prośbę do stóp *Najjaśniejszego Pana Cesarza Franciszka Józefa* o zapomogę z loteryi państwowej na budowę szpitala, którą też *Najjaśniejszy Pan* najwyższem postanowieniem z dnia 16 grudnia 1876 r. w kwocie 15.000 złr. w. a. Towarzystwu przyznać raczył.

Również staraniu i wpływom księżnej Czartoryskiej zawdzięcza Towarzystwo bezprocentową krajową pożyczkę 10.000 złr. w. a., uchwaloną przez *Wysoki Sejm* na posiedzeniu dnia 10 stycznia 1873 r., a wydaną przez *Wysoki Wydział krajowy* dnia 24 września 1874 r.

Wreszcie szlachetna Księżna, wraz z mężem swym księciem Aleksandrem Czartoryskim z majątków własnych złożyli na budowę szpitala 6650 złr. w. a.

Obok znanej z niezaprzeczonych zasług, osobistych ofiar, i nieustającej a dla instytucyi tak pożytecznej pracy, współzałożycielki Towarzystwa, pierwszej Protektorki i Przewodniczącej w Komitecie księżnej Marceliny Czartoryskiej, — zaszczytne również w dziejach Towarzystwa zajmuje miejsce *pierwsza Dobrodziejka i Fundatorka* ś. p. Anna z Treutlerów Helclowa, która zaraz po ukonstytuowaniu się Towarzystwa ofiarowała 20.000 złr., a po zgonie swym przekazała legatem 10.000 złr. w. a. Dar ś. p. Helclowej obok wysokiej kwoty, miał jeszcze i tę wielką doniosłość dla powstającej instytucyi, iż tworzył jej pierwszą podwalinę majątkową. Towarzystwo, posiadając odrazu 20.000 złr., tem pewniej patrzyło w przyszłość, tem śmieiej zwracało się o subwencję do Wysokiego Rządu i Wydziału krajowego, prosząc już nie o pierwsze dary, ale o dodatki do istniejącego już majątku. Przemilczeć też nie można, iż ś. p. Helclowa powyższe 20.000 złr. złożyła bezimiennie do rąk Dra M. Jakubowskiego, prosząc jedynie, aby na uczczenie pamięci zgasłego jej męża Ludwika, szpital nosił nazwę jego Patrona. Życzeniu szlachetnej fundatorki stało się zadość. Szpital dla dzieci w Krakowie nosi nazwę „*św. Ludwika*“, a dar ś. p. Anny Helclowej aż do Jej zgonu był dla szerszej publiczności bezimiennym ¹⁾.

¹⁾ Szczegółowy wykaz innych darów fundacyjnych znajduje się w rozdziale IV, str. 27.

Stały Komitet Towarzystwa, przyszedłszy w krótkim stosunkowo czasie do znaczniejszych funduszków, rozpoczął swe działanie zakupnem w 1873 r. realność na przedmieściu »Wesoła«, ulicy »Kopernika«, Nr 39, za cenę 9000 złr. w. a., a właściwie po odtrąceniu 200 złr. w. a. otrzymanych za materyał z domostwa tamże stojącego, za kwotę 8800 złr. w. a. Obszerna ta realność o powierzchni 1575⁰ □ z dwoma frontami: jednym zwróconym do ulicy »Kopernika«, drugim do »Krzyżowej« (obecnie »Strzelecką« zwanej), znaczne przedstawiała korzyści z tego względu, że leży niemal naprzeciw szpitala św. Łazarza, jakoteż w nieznaczej odległości od klinik uniwersyteckich. To położenie było bardzo ważnym czynnikiem do dalszego korzystnego rozwijania się Zakładu, gdyż według z góry ułożonego planu, szpital dzieci miał zostawać w stosunku administracyjnym z zarządem szpitala św. Łazarza; bliskie zaś położenie od klinik lekarskich, ułatwiało wprowadzenie kliniki pediatrycznej do budować się mającego szpitala dzieci.

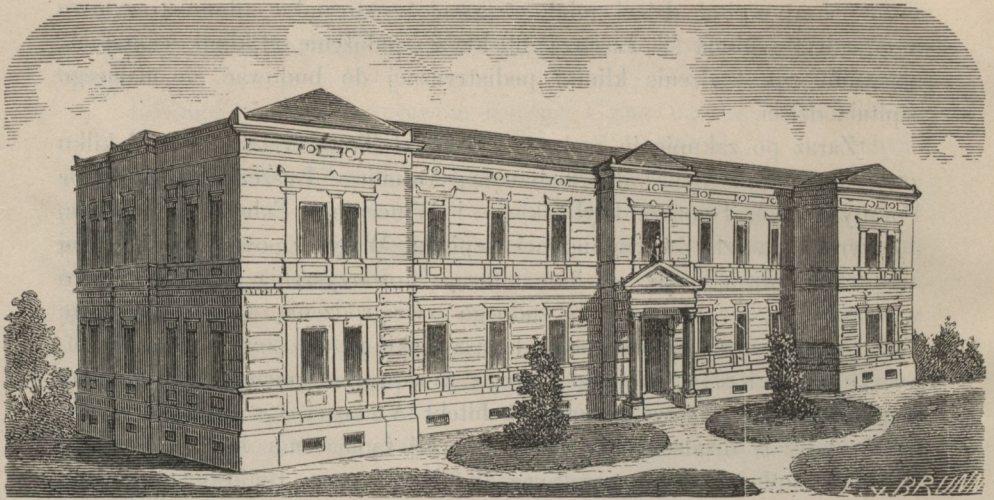
Zaraz po zakupieniu realności, Komitet Towarzystwa zaprosił kilku architektów (pp. Aleksandra Gebauera, Antoniego Łuszczkiewicza, Filipa Pokutyńskiego, Tomasza Prylińskiego i Wincentego Schella z Wiednia) do wyrobienia szkiców na budynek szpitala. Wszyscy powyżej wymienieni architekci, uwzględniając cel humanitarny Stowarzyszenia z zadania swego wywiązali się, nie biorąc za to żadnego wynagrodzenia, a Komitet mając obfity wybór, uznał za najodpowiedniejszy szkic przedłożony przez p. Wincentego Schella, według którego z zaprowadzeniem małych zmian wypracował szczegółowe plany p. architekt Antoni Łuszczkiewicz, któremu też w drodze oferty, jako najmniej żądającemu budowa szpitala oddaną została za sumę ryczałtową 46.000 złr. w. a. Budowa rozpoczęta w pierwszych dniach lipca 1874 r. po założeniu kamienia węgielnego dnia 14 lipca tegoż roku szybko postępowała, tak, iż na zimę gmach cały (obecnie pierwszy pawilon szpitalny) był już pod dachem; a w 1875 r. dokończoną została.

Z powodu nieco przedłużonych układów z Wys. Wydziałem krajowym co do przyjmowania chorych i kosztów leczenia, otwarcie szpitala przeciągło się aż do wiosny 1876 r.

Na dniu 1 maja 1876 r. odbyła się uroczystość otwarcia szpitala dla dzieci św. Ludwika, w obecności Delegata Wys. Wydz. kraj. Wiel. Macieja Zenona Serwatowskiego, prezydenta miasta, wielu reprezentantów władz rządowych i autonomicznych, wszystkich członków Towarzystwa i licznej publiczności. Poświęcenia dokonał ks. Albin Dunajewski (obecnie Najprzewielebniejszy Biskup krakowski). Przy końcu uroczystości członkowie Towarzystwa, ceniąc zasługi ks. Marceliny Czartoryskiej wręczyli Jej na pamiątkę adres uznania, zredagowany przez prof. Stanisława hr. Tarnowskiego i podpisany przez wszystkich ówczesnych członków Towarzystwa, za których staraniem adres ten przyozdobiony został wi-

niętą pędzla Juliusza Kossaka, przedstawiającą w formie artystycznej widok szpitala i zajeżdżające przed niego wozy chłopskie z choremi; pierwsza zaś litera adresu przedstawia grupę złożoną z Siostry Miłosierdzia, pielęgnującej chore dzieci.

Na dniu 26 maja t. r. zwinięty został w szpitalu św. Łazarza oddział IV, a także leczące się chore dzieci (chłopców 11, dziewcząt 16, razem 27), z wyjątkiem znajdujących się na sali mamek noworodków i karmionych piersią, przeniesione zostały do szpitala św. Ludwika.



Widok Szpitala św. Ludwika w 1877 r.

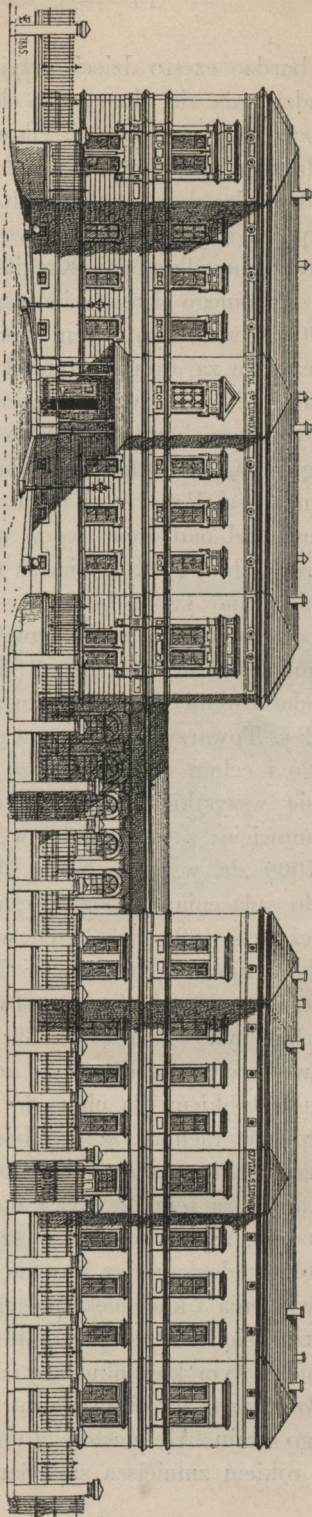
W r. 1877 budynek szpitalny (pawilon I) został otynkowany kosztem 3600 złr., w 1878 r. otoczony podmurowaniem i żelaznemi sztachetami nakładem dochodzącym 3600 złr. w. a.; wreszcie w 1879 r. zbudowano kryty podjazd za sumę 1900 złr. w. a.

Na tem zakończony został *pierwszy okres budowy*, a szpital dzieci potrzebom miejscowym odpowiedni, urządzonym był dla 72 chorych dzieci.

Wkrótce jednakże okazało się (a co już z góry przewidywano), iż pomimo wystarczającego miejsca dla zgłaszających się chorych, nie są dostatecznie oddzielone sale dla chorób zakaźnych, a w czasie nagminnego

pojawienia się tychże, bardzo często dzieci przyjęte z innemi chorobami do szpitala, wskutek udzielenia się, dostawały chorób zakaźnych. Pragnąc zapobiedz tym niekorzystnym stosunkom, Towarzystwo rozporządzając jeszcze szczupłym funduszem rezerwowym, uznało za rzecz konieczną, zbudować osobny II pawilon dla chorób zakaźnych. Dyrektor szpitala Dr Jakubowski wnosił, aby po za budynkiem głównym wystawić parterową zupełnie odosobnioną barakę, przedkładając Komitetowi według jego wskazówki przez architekta Antoniego Łuszczkiewicza, zrobione szkice wraz z kosztorysem na 13.500 złr. w. a. Tym razem Komitet nie przychylił się do wniosku Dyrektora, lecz idąc za opinią architekta Tomasza Prylińskiego, uchwalil zbudować w osi już istniejącego szpitala, większy od proponowanej przez Dyrektora baraki, II pawilon piętrowy, połączony z dawnym zamkniętą galeryą. Tak zaprojektowany budynek według planów p. architekta Tomasza Prylińskiego wystawiło Towarzystwo we własnej administracyi pod nadzorem tegoż architektki w ciągu 1881 i 1882 r., kosztem 32.738 złr. 90 ct. Ponieważ w 1882 r. założono jeszcze studnię murowaną, zbudowano kanał betonowy wzdłuż obu pawilonów, wybrukowano podworce i zamknięto nowy pawilon od ulicy Strzeleckiej sztachetami drewnianemi, kosztem 2872 złr. 9 ct., przeto nowy pawilon wraz z powyższemi dodatkowemi robotami kosztował 35.610 złr. 99 ct.

Pod koniec 1882 r. Towarzystwo doprowadziło wprawdzie budynki szpitalne do pożądanego i celom odpowiedniego stanu, przytem jednakże nietylko wyczerpały się wszystkie zasoby pieniężne, ale pozostał dług 7521 złr. 39 ct. a mianowicie: z zaciągniętej w 1876 r., podczas budowy I pawilonu pożyczki 7000 złr. w. a. w Kasie Oszczędności miasta Krakowa zostało jeszcze do spłacenia 2625 złr. w. a., i przedsiębiorcom budowy II pawilonu należytość 4896 złr. 39 ct. w. a. Dołączając do tego bezprocentową pożyczkę krajową z 1874 r. w kwocie 10.000 złr. w. a., widzimy, iż w owym czasie majątek Towarzystwa obciążony był długiem, dochodzącym do poważnej cyfry 17.521 złr. 39 ct. w. a. Wprawdzie przy zaprowadzeniu jak największej oszczędności w administracyi Zakładu, nie łączącej się jednak z uszczerbkiem dla chorych, Komitet zdołał w ostatnich trzech latach wyrównać rachunki z przedsiębiorcami budowy II pawilonu, i opłacać w terminach oznaczonych Kasie Oszczędności przypadające odsetki i raty, ale poza tem nie był i do dziś dnia nie jest w możności dla braku funduszy, zaprowadzenia w szpitalu wielu niezbędnych jeszcze potrzeb, jakoto: wodociągu i z nim w parze idących osobnych łazienek, gazowego oświetlenia i kuchenek, piecyków desinfekcyjnych i t. p. Wreszcie gdyby znalazły się fundusze, Komitet Towarzystwa działanie swoje zwróciłby głównie w tym kierunku, aby *złożyć filią letnią szpitala św. Ludwika dla dzieci skrofulicznych*, przy jednym ze źródeł słono-jodowych naszego kraju. Ale niestety, z ubolewaniem zaznaczyć nam wypada, że z każdym rokiem zmniejsza się ofiarność publiczności; Towa-

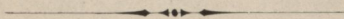


Widok Szpitala św. Ludwika w 1882 r.

rzystwo coraz szczuplejsze otrzymuje zasilki i dary od prywatnych osób, ograniczają się one prawie na wkładkach rocznych (po 5 złr. w. a.) od stukilkunastu członków i na znacznie mniejszych dochodach z balów, które razem wzięte z opłatami pobieranemi z funduszu krajowego^o za leczenie chorych i wynagrodzeniem ze strony Rządu za utrzymywanie kliniki pediatrycznej, zaledwie z roku na rok starczą na opędzenie codziennych potrzeb szpitala.

AMBIENIA STANIA
Politechniki Krakowskiej

STATUT FOWARZYSTWA



II.

STATUT TOWARZYSTWA.

Statut Towarzystwa ułożony przez Doktorów prawa: Feliksa Szlachetowskiego i ś. p. Andrzeja Rydzowskiego, a przez siedmiu członków założycieli przyjęty i podpisany, zatwierdzony został przez Wys. Namiestnictwo we Lwowie reskryptem z dnia 6 maja 1872 r., L. 18.569.

Po kilku latach Komitet nabrał przekonania, że nieodpowiednim dla interesów Towarzystwa jest podział i obowiązki członków, określony §. 3 tegoż statutu, opiewający: »Kto przy założeniu Towarzystwa lub później złoży na raz jeden przynajmniej 200 zlr. w. a., staje się fundatorem Zakładu. Zwyczajny członek złożyć ma przynajmniej 10 zlr. w. a. przy wstąpieniu do Towarzystwa i obowiązany będzie opłacać rok rocznie, kwotę najmnie 5 zlr. w. a. wynoszącą«. Postanowiono zatem poczynić w tym paragrafie następujące zmiany: iż fundatorem Zakładu staje się ofiarujący na rzecz Towarzystwa na raz jeden przynajmniej 1000 zlr. w. a. Wprowadzono nową kategorią *członków stałych*, składających na raz kwotę przynajmniej 100 zlr. w. a. Członków zaś czynnych uchwalono nazwać *członkami czasowymi*, znosząc dotychczasową opłatę 10 zlr. w. a. przy wstąpieniu, i ograniczając obowiązek tychże tylko do opłacania rocznie 5 zlr. w. a. Przy wprowadzeniu kilku jeszcze pomniejszych poprawek w innych paragrafach, tak przerobiony statut, ponownie zatwierdzony został przez Wys. Namiestnictwo, rozporządzeniem z dnia 10 maja 1878 roku, L. 22.799, który, jako do dziś dnia obowiązujący, załączamy w całej osnowie.

STATUT.

§. 1. Celem Towarzystwa jest leczenie chorych dzieci w osobnym dla nich urządzonym szpitalu, który także może służyć jako klinika chorób dziecięcych dla słuchaczy wydziału lekarskiego, oraz jako miejsce wykształcenia dobrych posługaczek dla dzieci.

§. 2. Do szpitala przyjmowane będą dzieci chore opieki szpitalnej potrzebujące, bez różnicy płci, do lat 12 włącznie, jeżeli ubóstwo rodziców lub opiekunów należycie jest wykazanem. Wyjątkowo do szpitala przyjęte być mogą dzieci rodziców lub opiekunów, fundusz utrzymania mających, jednak za oznaczonym wynagrodzeniem.

§. 3. Towarzystwo zostaje pod opieką Protektora lub Protektorki i składa się: z fundatorów, członków stałych i czasowych bez różnicy płci.

Ofiarujący na rzecz Towarzystwa na raz przynajmniej 1000 zlr. w. a. staje się fundatorem Zakładu.

Składający na raz kwotę przynajmniej 100 zlr. w. a. zostaje członkiem stałym Towarzystwa.

Członkowie czasowi obowiązani są opłacać rok rocznie najmniej po 5 zlr. w. a. Członek czasowy zalegający przez lat dwa ze złożeniem wkładki, może być według uznania Komitetu wykreślonym z listy członków Towarzystwa.

Powyższe wkładki fundatorów, członków stałych i czasowych stanowią fundusz Towarzystwa, który powiększany być może dochodami z urządzanych na ten cel odczytów, koncertów, przedstawień teatralnych, zabaw publicznych, loteryj i t. p.

Towarzystwo przyjmuje także jednorazowe dary tak w pieniądzu, artykułach żywności, jakoteż i innych przedmiotach do użytku szpitala przydatnych.

§. 4. Fundatorowie, członkowie stali i czasowi stanowią razem ogólne zebranie Towarzystwa, do którego należy:

1. Wysłuchanie sprawozdania z czynności Komitetu.
2. Zatwierdzenie rachunków, corocznie przez Komitet składanych.
3. Wybór Protektora lub Protektorki.
4. Wybór Przewodniczącego, 6 członków Komitetu i dwóch kontrolorów.
5. Zakupno lub sprzedaż nieruchomości i zaciągnięcie pożyczki.
6. Zmiana statutów Towarzystwa.
7. Rozwiązanie Towarzystwa.

Zwyczajne Ogólne Zebranie odbywa się raz na rok w miesiącu lutym na zaproszenie Komitetu; oprócz tego na żądanie Protektora albo Protektorki lub najmniej 10 członków Towarzystwa odbyć się może nadzwyczajne Ogólne Zebranie, które Komitet winien jest zwołać w przeciągu 14 dni.

Do ważności uchwał potrzebna jest obecność najmniej 15 członków, gdyby jednak zwołane Ogólne Zebranie dla braku kompletu do skutku nie przyszło, powtórne z tym dodatkiem zwołane będzie, iż uchwały będą ważne i prawomocne bez względu na ilość obecnych członków Towarzystwa.

Na Ogólnym Zebraniu przewodniczy Protaktor lub Protaktorka, a w Jego lub Jej nieobecności względną większością głosów wybrany członek Towarzystwa.

W razie równości głosów rozstrzyga los.

Uchwały na Ogólnym Zebraniu zapadają względną większością głosów członków obecnych, a w razie równości rozstrzyga głos Przewodniczącego.

Wybory odbywają się za pomocą tajnego głosowania kartkami.

§. 5. Organem kierowniczym stowarzyszenia oraz tegoż reprezentacją nazewną, jest Komitet przez Ogólne Zebranie na trzy lata wybierany.

Komitet (§. 4, ustęp 4) wybiera z grona swego Zastępcę Przewodniczącego.

Posedzenia Komitetu odbywają się według uznanej przezeń potrzeby.

Do ważności uchwał Komitetu potrzebna jest obecność Przewodniczącego lub tegoż Zastępcy i przynajmniej 3 członków.

Uchwały zapadają względną większością głosów, a równość tychże rozstrzyga Przewodniczący.

Wszystkie w imieniu Towarzystwa zawarte kontrakty, wydane odezwy i ogłoszenia, podpisem Przewodniczącego, oraz jednego członka Komitetu zaopatrzone być mają.

§. 6. Do zakresu działania Komitetu należą wszelkie czynności, z wyjątkiem tych, które przekazane są Ogólnemu Zebraniu (§. 4), a w szczególności Komitet:

1. Przyjmuje członków Towarzystwa na przedstawienie jednego z członków.
2. Mianuje Dyrektora szpitala.
3. Ustanawia według potrzeby etat lekarski, administracyjny i służbowy; wybór osób (ustęp 1, 2, 3) odbywa się za pomocą tajnego głosowania kartkami.
4. Zarządza funduszem Towarzystwa i oznacza wynagrodzenie i zwykle wydatki administracyjne.
5. Ustanawia instrukcją dla wszystkich w szpitalu będących osób.

§. 7. Dwaj kontrolorowie przez Ogólne Zebranie na trzy lata wybrani, sprawdzają rachunki przez Komitet rocznie składane i przedkładają takowe Ogólnemu Zebraniu z odpowiednimi wnioskami.

§. 8. Spory ze stosunku Towarzystwa wynikające, załatwiane być mają z wyłączeniem sądów zwyczajnych przez sąd polubowny.

Każda ze stron obiera w tym celu po jednym sędzią z poza koła Towarzystwa, dwaj zaś wybrani trzeciego.

Wybrani sędziowie co do postępowania nie związani przepisami ustawy sądowej, rozstrzygają ostatecznie bez dozwolenia odwołania się do zwykłych sądów.

§. 9. Na przypadek rozwiązania Towarzystwa, zebrany lub pozostały fundusz, oddany będzie *Komitetowi ochronek dla małych dzieci w Krakowie* z tem zastrzeżeniem, że gdyby później przez chrześcian krakowskich nowy szpital dla dzieci w Krakowie był założony, ochronki otrzymany fundusz na korzyść nowo powstałego szpitala oddać mają i dlatego nie naruszając kapitału, tylko procenta pobierać mogą.

§. 10. Członkowie, którzy na mocy §. 3 dawniejszego statutu z dnia 6 maja 1872 r. otrzymali tytuł fundatorów, zatrzymują go nadal; dotychczasowi zaś członkowie, zwyczajni stają się członkami czasowymi.

Kraków, dnia 1 maja 1878 r.

Przewodnicząca w Komitecie:

MARCELINA CZARTORYSKA.

Członek Komitetu:

DR MACIEJ LEON JAKUBOWSKI.

III.

ORGANIZACYA TOWARZYSTWA.

Chociaż pierwotny statut Towarzystwa zatwierdzony został jeszcze w maju 1872 r., to dla braku dostatecznej ilości członków pierwsi Założyciele zajmowali się przez czas dłuższy, jako Komitet tymczasowy, załatwianiem wszystkich spraw Towarzystwa. Pierwsze Ogólne Zebranie członków w liczbie 37 miało miejsce dopiero na dniu 30 grudnia 1873 r. na którym ukonstytuowano się i w myśl §. 4 statutu zarządzono wybory: Protektora, Komitetu i Kontrolorów.

1. *Protektorką* wybrano ks. Marcelinę Czartoryską.

Gdy w 1879 r. od wielu lat osierocona Dyecezya krakowska, dostała na nowo Biskupa swego, w osobie Najprzewielebniejszego Ks. Albina Dunajewskiego, ks. Marcelina Czartoryska zrzekła się protektoratu, a członkowie Towarzystwa, idąc z jednej strony za tradycyą naszego miasta, w którym niemal wszystkie dobroczynne instytucye zostawały zawsze pod protekcyą i opieką Zwierzchnika Dyecezyi; z drugiej zaś strony, pragnąc oddać hołd należny Temu Dostojnikowi Kościoła, — będącemu członkiem Towarzystwa od chwili zawiązania się tegoż, na Zebraniu Ogólnem w dniu 29 listopada 1879 r., złożyło godność *Protektora* w ręce Najprzewielebniejszego J. E. Ks. Albina Dunajewskiego *Biskupa krakowskiego*.

2. *Komitet Towarzystwa*, składający się z Przewodniczącego, sześciu członków i dwóch Kontrolorów, a wybierany z grona członków na okres lat trzech, był reprezentowany w ubiegłych latach przez następujące osoby:

Okres I od 1874—1876 r.

Przewodnicząca: ks. Marcelina Czartoryska.

Zastępca: Ks. Albin Dunajewski.

Sekretarz: Dr Maciej Leon Jakubowski.

Członkowie: Anna z Treutlerów Helclowa,

Eugenia z bar. Larissów Januskiewiczowa,

Felicya z Wołowskich hr. Lasocka,

Dr o. p. Feliks Szlachtowski.

Kontrolorowie: Jan Kanty Kirchmayer,

Dr Władysław Ściborowski.

Okres II od r. 1877—1879.

Przewodnicząca: ks. M. Czartoryska.

Zastępcą: Ks. Albin Dunajewski.

Sekretarz: Dr M. Leon Jakubowski.

Członkowie: Anna Helclowa,

Felicya hr. Lasocka,

Henryk Kieszkowski,

Dr o. p. Feliks Szlachtowski.

Kontrolorowie: Jan K. Kirchmayer,

Dr Władysław Ściborowski.

Okres III od r. 1880—1882.

Przewodnicząca: ks. M. Czartoryska.

Zastępcą: Dr o. p. Feliks Szlachtowski.

Sekretarz: Dr. Władysław Ściborowski.

Członkowie: Felicya hr. Lasocka,

Dr M. Leon Jakubowski,

Henryk Kieszkowski,

Jan K. Kirchmayer.

Kontrolorowie: Dr Stanisław Domański,

Walery Rzewuski.

Okres IV od r. 1883—1885.

Skład Komitetu pozostał tensäms co w okresie III.

Komitet Towarzystwa na mocy zakresu działania swego, określonego §. 6 statutu zaprosił w 1874 r. na *Podskarbiego* Bronisława hr. Lasockiego, dając mu upoważnienie do zbierania składek od członków Towarzystwa, zawiadowania funduszami, składania dochodów bieżących na Conto Corrente Banku galicyjskiego dla handlu i przemysłu i de-

ponowania tamże papierów wartościowych, będących własnością Towarzystwa. W 1885 r. Bronisław hr. Lasocki zrzekł się obowiązków Podskarbiego, a w Jego miejsce Komitet zaprosił p. Karola Jaskłowskiego.

Po otwarciu szpitala w 1876 r. zamianował Komitet *Dyrektorem szpitala i Lekarzem ordynującym* Dra Macieja Leona Jakubowskiego, a dając Mu równocześnie odpowiednią pisemną instrukcją, złożył w Jego ręce kierownictwo Zakładu i opiekę nad choremi.

Równocześnie Komitet przyszedł do przekonania, że w całym komplecie nie może się zajmować administracją szpitala, gdyż załatwianie rozlicznych spraw drobiazgowych wymagałoby albo bardzo częstego zbierania się Komitetu, albo też odbywając posiedzenia w dłuższych odstępach czasu, odwlekałoby się wiele spraw niecierpiących zwłoki ze szkodą dla instytucyi. Z tych powodów w 1876 r. na mocy uchwały Komitetu utworzony został *Zarząd gospodarczy szpitala* składający się: z Dyrektora szpitala i jednego członka Komitetu. Zarząd ten upoważniony został do prowadzenia gospodarki szpitalnej z zastrzeżeniem odnoszenia się do Komitetu w sprawach wątpliwych, lub wymagających nowych a nieprzewidzianych wydatków, jakoteż do zdawania sprawy z czynności swych na każdym posiedzeniu Komitetu. Z grona Komitetu do Zarządu gospodarczego wybrano ks. Marcelinę Czartoryską.

Zarząd gospodarczy w ubiegłym 10-leciu zajmował się administracją szpitala, rozdzieliwszy w ten sposób czynności, iż Dyrektor szpitala obok kierownictwa Zakładem, czuwa nad konserwacją budynków szpitalnych i inwentarza, zawierając w razie potrzeby umowy z rzemieślnikami, odbierając ukończone roboty i wypłacając przypadające za nie należności. Zajmuje się również zaopatrzeniem szpitala w sprzęty lekarskie, środki lecznicze i do opatrunku chorych, sprowadzając takowe hurtownie od znanych i pewnych firm handlowych. Ks. Czartoryska wraz z przelożoną Sióstr Miłosierdzia zajmuje się dostawą artykułów żywności, opału i światła, czuwa nad konserwacją bielizny i pościeli, jakoteż inwentarza w kuchni i pralni. Pomimo rozdziału pracy, rozliczne drobiazgowo interesy szpitalne, wymagają częstego porozumiewania się ze sobą członków Zarządu, którzy zbierają się raz w tygodniu (zwykle we wtorek), a w razie potrzeby i częściej. Zarząd gospodarczy prowadzi szczegółowe podwójne księgi rachunkowe z poczynionych wydatków, składając takowe z końcem każdego roku do sprawdzenia i zatwierdzenia Kontrolorom Towarzystwa.

3. *Członkowie Towarzystwa* dzielący się na fundatorów, członków stałych i czasowych mają swe prawa i obowiązki, skreślone w §. 3 statutu. Na tem miejscu ograniczamy się na podaniu liczebnego wykazu tychże od założenia Towarzystwa aż do końca 1885 r.

WYKAZ LICZEBNY CZŁONKÓW TOWARZYSTWA.

W roku	Przybyło			Ustąpiło			Zmarło			Pozostało			Razem
	Fundato- rów	Członków stałych	Członków czasowych	Fundato- rów	Członków stałych	Członków czasowych	Fundato- rów	Członków stałych	Członków czasowych	Fundato- rów	Członków stałych	Członków czasowych	
1872—1873	7	—	30	—	—	—	—	—	—	7	—	30	37
1874	3	—	21	—	—	—	—	—	1	10	—	50	60
1875	2	—	9	—	—	—	—	—	—	12	—	59	71
1876	2	—	18	—	—	—	—	—	—	14	—	77	91
1877	—	—	2	—	—	—	—	—	—	14	—	79	93
1878	—	2	5	—	—	2	—	—	1	14	2	81	97
1879	—	—	21	—	—	—	—	—	3	14	2	99	115
1880	—	—	6	—	—	1	2	—	1	12	2	103	117
1881	—	—	5	—	—	1	—	—	—	12	2	107	121
1882	—	—	17	—	—	2	—	—	3	12	2	119	133
1883	—	—	4	—	—	—	—	—	—	12	2	123	137
1884	—	—	2	—	—	3	—	—	4	12	2	118	132
1885	—	—	2	—	—	13	—	—	4	12	2	103	117
Razem	14	2	142	—	—	22	2	—	17	12	2	103	117

POGLĄD NA STOSUNKI MAJĄTKOWE TOWARZYSTWA.

IV.

BIBLIOTEKA M. J. PIŁSŃSKIEGO W WARSZAWIE

BILANS DOCHODÓW OD 1872 DO 31 GRUDNIA 1885 R.

R o k	Datki fundacyjne	Składki roczne członków	Ofary jednorazowe	Dochody z balow koncertów i t. p.	Subwencye			Odszetki	Dochody nadzwyczajne	Razem
					Wydziału krajowego za leczenie	Fundusz naukowy za klinikę	Gmina miasta Kra- kowska			
1872—1873	22450.—	150.—	108890	178622	—	—	—	46214	275.—	2621226
1874	2000.—	29816	98354	302482	—	—	—	63014	255.—	719166
1875	6520.—	230.—	51612	207460	—	—	500	6333	100.—	100045
1876	341251	370.—	64259	443122	405950	—	—	10817	185.—	1320899
1877	481535	415.—	147.—	298241	1102950	—	500	39233	40.—	2032159
1878	908145	435.—	8780	20712	1074450	—	500	37018	20.—	2330995
1879	1170255	350.—	48453	27992	1039765	—	500	32721	11.—	2657196
1880	2628.—	495.—	9950	146679	1137675	1200	—	98432	11834	1836870
1881	1261366	350.—	1782	—	1130825	1200	50	43546	45.—	2608019
1882	700.—	55696	5715	175186	1074650	2100	1050	6903	105	1766255
1883	3926.—	385.—	12358	157874	1202850	1200	50	57387	—	2046569
1884	550.—	405.—	4360	1229.—	13225.—	1200	650	33319	968	1764547
1885	600.—	575.—	2280	—	13206.—	1200	500	41821	100.—	166221
Razem . .	8099952	501512	431493	2519570	10878215	8100	4300	578858	11697	2436657

BILANS WYDATKÓW OD 1872 DO 31 GRUDNIA 1885 R.

R o k	Honorarya lekarstwie	Koszta kancelaryjne	Honorarya Miosierdzia	Utrzymanie kaplicy	Wypłata siug	Zywienie chorych i szlugy	Opal i swiatlo	Lekarstwa	Narzędzia lecznicze	Utrzymanie budynków	Utrzymanie ogro- dów i podwore- dów	Utrzymanie ruchomości	Utrzymanie bielzny i poscieli	Pranie bielzny	Koszta po- grzebów	Odsetki od długów	Wydatki nadzwyczajne	R a z e m
1872-1873	—	36-96	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	36-96
1874	—	67-16	—	—	—	—	—	—	—	127-12	—	—	—	—	—	—	—	194-28
1875	—	42-12	—	—	—	—	—	—	—	142-42	—	—	—	—	—	63-81	—	248-35
1876	100—	287-71	680	79-78	400-75	2908-2	505-24	511-47	45-76	67-35	6-40	78-80	48-57	66-36	21-10	647-22	—	64-54-53
1877	330—	160-3	703	156-11	771—	5992-59	1101-25	647-77	84-53	280-22	93-95	115-61	119-56	112-61	39-74	447-13	89-89	11244-99
1878	630—	284-83	560	165-30	733-60	6352-56	764-96	619-95	39-84	711-19	143-6	254-81	561-38	136-83	25-30	214-38	93-32	12321-31
1879	725—	300—	560	160-35	815—	6146-62	755-31	660-9	207-12	872-50	236-24	313-70	545-35	126-19	52-37	667-2	116-1	132268-87
1880	1152—	300—	560	180—	781—	5797-5	867-62	577-15	149-48	349-69	285-52	503-43	649-21	121-39	93-80	144-27	242-82	12754-43
1881	1794—	300—	560	180—	865-80	6077-80	929-29	605-79	84-99	137-35	167-81	312-86	465-43	152-4	69-45	176-31	152-94	13031-86
1882	1376—	300—	680	180—	891-75	6230-9	896-41	609-63	111-80	862-84	75-97	381-63	181-16	171-92	34-70	157-27	74-21	13215-38
1883	1564—	300—	640	180—	954—	7009-60	931-49	696-92	66-34	954-20	92-52	265-91	561-97	195-95	77-90	130-70	109-82	14731-32
1884	1543-36	300—	640	180—	997-60	7256-84	1329-85	658-78	144-61	573-30	63-14	452-91	694-82	209-90	75—	58-76	90-22	15269-69
1885	1545-63	300—	640	180—	986—	6750-13	1099-18	958-87	213-33	1013-86	63-3	218-2	589-41	185-31	101-70	147-1	110-67	15102-15
Razem	10760-59	2978-81	6223	1641-54	8196-50	60551-30	9180-60	6546-42	1147-80	6092-4	1227-64	2897-68	4416-86	1478-50	591-6	2853-88	1079-90	127864-12

Do rubryki *datków fundacyjnych*, jako wyjaśnienie niechaj posłużą dołączone tu spis imienny Dobrodziei z wyszczególnieniem kwot pieniężnych przez nich złożonych na rzecz Szpitala:

Imię i nazwisko Fundatora	Rok	Poje- dynczo		Razem	
		Zlr.	ct.	Zlr.	ct.
Anna z Treutlerów Helclowa	1872	500	—		
” ” ”	1873	20.000	—		
” ” ”	1877	400	—		
Po zgonie swym przekazała legatem 10.000 zlr. w. a., z których po potrą- ceniu należności skarbowych, a doda- niu odsetków Towarzystwo otrzymało	1881	9.411	66	30.311	66
Aleksandrowie Księstwo Czartoryscy	1872	1.150	—		
” ” ”	1874	500	—		
” ” ”	1876	5.000	—	6.650	—
Zygmunt hr. Pusłowski ofiarował w r. 1876 skrypt dłużny na 9000 ru- bli, który po wymianie rubli na monetę austriacką z dołączeniem odsetków zwłoki przyniósł Towarzystwu w roku	1876	3.412	51		
”	1877	2.856	—		
”	1878	2.730	—		
”	1879	2.604	—		
”	1880	2.478	—		
”	1881	2.352	—		
”	1883	2.226	—	18.658	51
Z loteryi Państwowej na mocy Naj- wyższego postanowienia <i>Jego cesarsko królewskiej Apostolskiej Mości Cesarza Franciszka Józefa I</i> z dnia 16 grudnia 1876 r. przyznana została Towarzy- stwu zapomoga 15.000 zlr. w. a., z któ- rej odebrano	1878	5.901	45		
”	1879	9.098	55	15.000	—
Dr Maciej Leon Jakubowski	1872	200	—		
”	1880	150	—		
”	1881	750	—		
”	1882	600	—		
Do przeniesienia		—	—	70.620	17

Imię i nazwisko Fundatora	Rok	Poje- dynczo		Razem	
		Zlr.	ct.	Zlr.	ct.
Z przeniesienia				70.620	17
Dr Maciej Leon Jakubowski	1883	600	—		
„	1884	450	—		
„	1885	600	—	3.350	—
Niewiadomy, na ręce prof. M. Bobrzyń- skiego	1875	—	—	1.520	—
Fundusz zebrany staraniem księżnej Maryi Druckiej Lubeckiej	1877	—	—	1.209	35
Jan Fischer	1874	—	—	500	—
Karol Klobassa	1874	—	—	500	—
Taida hr. Rzewuska	1874	—	—	500	—
Bronisław i Felicja hr. Lasoccy	1872	—	—	400	—
Eugenia Januszkiewicz	1872	—	—	200	—
Półowa wartości otrzymanej za sprzedaż szkiełu darowanego przez Mistrza Jana Matejkę	—	—	—	350	—
Legat Józefa Zubrzyckiego 500 zlr. po strąceniu należności skarbowej Towa- rzystwo otrzymało	1878	—	—	450	—
Zapis Zofii hr. Męcińskiej 500 zlr. w. a., z tego otrzymano ratami	1881	100	—		
„	1882	100	—		
„	1883	100	—		
„	1884	100	—	400	—
Zapis Stanisława hr. Małachowskiego	1883	—	—	1.000	—
R a z e m		—	—	80.999	52

Z zestawionego bilansu okazuje się, iż ze wszystkich źródeł dochodów czerpanych bądź na mocy §. 3 statutu, bądź też na podstawie zawartych kontraktów wpłynęło od założenia Towarzystwa do końca 1885 roku 243.665 złr. 7 ct. w. a.

W tymże czasokresie wydano: na utrzymanie chorych i administracją 127.864 złr. 12 ct. w. a., pozostała zwyżka **115.800 złr. 95 ct. w. a.** przedstawia majątek Towarzystwa, który w miarę przybywania użyty został na zbudowanie szpitala i zaopatrzenia go w odpowiedni inwentarz.

Z rachunków podawanych corocznie w sprawozdaniach Komitetu, ogłaszanych drukiem, dowiadujemy się, że na zakupno realności i zbudowanie dwóch pawilonów wydano od 1875—1882 r. 109.277 złr. 26 ct. w. a., a inwentarz szpitalny tj. wewnętrzne urządzenia sal chorych, mieszkania Sióstr Miłosierdzia, zakupno sprzętów gospodarczych i kuchennych itd., w tymże czasie połączone były z nakładem 9178 złr. 97 ct. w. a. Ogółem założenie i urządzenie szpitala pochłonęło **118.456 złr. 23 ct. w. a.**, która to suma wobec majątku Towarzystwa przedstawia *deficyt* **2655 złr. 28 ct. w. a.**

Deficyt ten dochodził z chwilą otwarcia I pawilonu szpitalnego w 1876 r. do 17.000 złr. w. a., a pokryty został częścią pożyczką bezprocentową 10.000 złr. w. a., udzieloną Towarzystwu z funduszów krajowych w 1874 r., częścią pożyczką 7000 złr. w. a. zaciągniętą w 1876 r. w Kasie Oszczędności miasta Krakowa. Zmniejszył on się cokolwiek w następujących latach, ale po zbudowaniu II pawilonu w 1884 r.¹⁾ wzrósł znowu do kwoty 17.521 złr. 39 ct. w. a.

Z zamknięcia rachunków za rok 1885 przedstawiają się ostatecznie stosunki majątkowe Towarzystwa w ten sposób, iż oprócz budynków i inwentarza szpitalnego, znajduje się wprawdzie fundusz zapasowy w gotowiznie i papierach wartościowych równający się kwocie 8919 złr. 72 ct. w. a., który jednak obok pożyczki krajowej 10.000 złr. w. a. i resztującego jeszcze długu Kasy Oszczędności 1575 złr. w. a., łącznie 11.575 złr. w. a. przedstawia *deficyt* powyżej podany w kwocie 2665 złr. 28 ct. w. a.

¹⁾ Zobacz *Historya Zakładu* str. 11.

Na podstawie podanych powyżej dochodów i wydatków ułożony budżet na rok 1886. (a prawdopodobnie i na lata następne) przedstawia załączone obliczenie.

I. Budżet dochodów.

	Zlr.	ct.
1. <i>Dochody stałe</i> ryczałtowe:		
a) Wynagrodzenie z funduszu krajowego /za le- czenie chorych dzieci	12.000	—
b) Wynagrodzenie z funduszu państwowego za utrzymanie kliniki pediatrycznej	1200	—
2. <i>Dochody stałe zmienne</i> (na podstawie przybliżonego obliczenia):		
a) Składki roczne członków czasowych	500	—
b) Odsetki od funduszu rezerwowego	400	—
3. <i>Dochody niestałe</i> (przygodne):		
a) Datki fundacyjne lub zapisy	1000	—
b) Dochody z balów, koncertów i t. p.	1000	—
c) Ofiary drobne jednorazowe i inne nadzwyczajne	150	—
Razem	16.250	—

II. Budżet wydatków.

1. Wydatki stałe ryczałtowe:

a) Pensye lekarzy:

Remuneracya Dyrektora	600	zr.	}	1600 —
Pensya I Sekundaryusza	600	„		
„ II „	400	„		

b) Ryczałt na pisarza przy kancelaryi szpitalnej 120 —

c) Ryczałt na potrzeby kancelaryi komitetowej i szpitalnej, (drukowanie sprawozdań, blankietów, ksiąg, portorya, materyały do pisania i td.) 300 —

d) Ryczałt na ubranie dla 8 Sióstr Miłosierdzia po 80 zlr. w. a. 640 —

e) Ryczałt na utrzymanie kaplicy szpitalnej 180 —

f) Zasługi służby niższej:

Portier	80	zlr.	}	1016 —
2 stróżów po 60 zlr.	120	„		
17 służących po 48 zlr.	816	„		

2. Wydatki stałe zmiennie z przeciętnego obliczenia:

a) Żywienie chorych, 8 Sióstr Miłosierdzia i 20 służących 7000 —

b) Opał i światło 1200 —

c) Lekarstwa i środki do opatrunku chorych 900 —

d) Sprawianie i utrzymanie narzędzi i przyrządów chirurgicznych 200 —

e) Utrzymanie budynków 950 —

f) Utrzymanie podworców i ogrodu 100 —

g) Utrzymanie inwentarza (sale chorych, kuchnia, pralnia) 350 —

h) Utrzymanie bielizny i pościeli 650 —

i) Pranie bielizny (nie wliczając zasług praczek i opału) 200 —

k) Koszta pogrzebów 100 —

3. Wydatki nadzwyczajne:

a) Splata rat długu Kasie Oszczędności (jeszcze do r. 1890) rocznie 350 —

b) Odsetki od tegoż długu 120 —

c) Wydatki nadzwyczajne nieprzewidziane 274 —

Razem 16.250 —

Zwróciwszy uwagę na cyfry preliminowanych na przyszłość dochodów i wydatków, okazuje się, że przy zaprowadzeniu do możliwych granic posuniętej oszczędności w administracyi Zakładu, utrzymaną być może równowaga budżetowa w tym jedynie razie, jeżeli dochody *nadzwyczajne* i *przygodne* dojdą przynajmniej do wysokości podanej w dziale 3 dochodów. O ile w pierwszych latach datki fundacyjne, zapisy, dochody z balów i koncertów znaczne przynosiły kwoty, stały się nawet główną podwaliną majątku Towarzystwa, to zmniejszając się z każdym rokiem, nietylko wstrzymują dalszy rozwój instytucyi, ale nawet przy znacznym ubytku tych źródeł dochodu, Komitet Towarzystwa może się znaleźć w tem przykrem położeniu, iż nie będzie mógł nadal prowadzić szpitala w zakreszonych dziś rozmiarach.

Czuliśmy się w obowiązku do skreślenia powyższych uwag, z *jednej strony* w nadziei, że osoby szlachetne, litujące się nad niedolą chorej, a pomocy potrzebującej dziatwy, przeczytawszy te słowa i poznawszy rzeczywisty stan majątkowy Towarzystwa, wspierać jego usiłowania nadal nie omieszkają; z *drugiej zaś strony*, by podane powyżej cyfry mogły przekonać, osoby niepowołane, rozpowszechniające bezpodstawne wieści, że szpital św. Ludwika jest zamożną instytucją i dalszych ofiar nie potrzebuje, że twierdzenie ich jest mylne, a bardzo szkodliwy wpływ wywiera na interesa Towarzystwa. Bo czyż można nazwać zamożnem Stowarzyszenie, które oprócz murów i to obciążonych długami, nie posiada żadnych kapitałów?

Komitet Towarzystwa oglądać się musi ciągle na ofiarność publiczną, by pokryć z roku na rok istniejące niedobory, by utrzymać nadal dla kraju tak pożyteczną instytucją.

V.

OPIS SZPITALA.

Szpital św. Ludwika (jak wskazuje załączony plan sytuacyjny), leży na narożniku schodzących się z sobą ulic »Kopernika i Strzeleckiej (dawniej Krzyżową zwanej)«. Realność zapisana w księgach hipotecznych pod Nrem 39 Dz. VI, składa się z parcel katastralnych:

Nr 859	o powierzchni	340 ⁰	□
„ 1141	„	509 ⁰	□
„ 858	„	726 ⁰	□

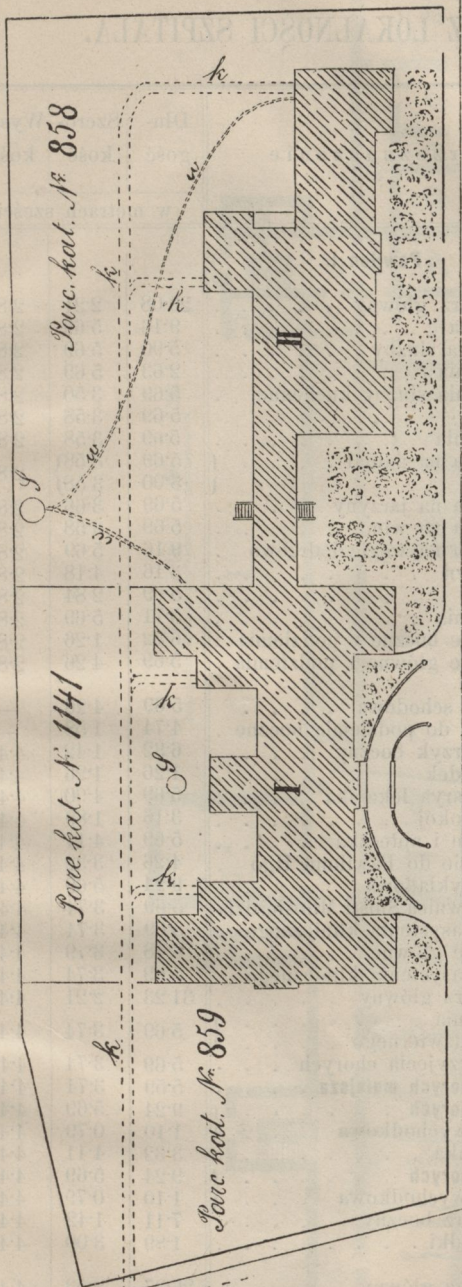
Razem powierzchnie . . . 1575⁰ □

Parcela katastr. Nr 859 od strony ulicy »Kopernika« przeznaczoną jest na ogród owocowy i warzywny, na przedniej stronie parceli Nru 1141 zbudowanym jest I pawilon, a na parceli 858 II pawilon szpitala, oba z frontami zwróconemi ku ulicy »Strzeleckiej«.

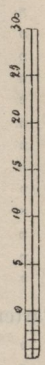
Pawilon Nr I 45·5 metr. długi ze skrzydłami bocznymi, sięgającemi w głąb na 26·5 metr. jest oddalonym na 15 metr. od pawilonu II, łącząc się z tymże korytarzem oszklonym 32 metr. długim. Pawilon Nr II jest 33 metr. długim, a 12 metr. głębokim. Oba budynki jednopiętrowe mieszczą w sobie 110 lokalności, których przeznaczenie i rozpozłożenie wskazują załączone niżej plany z dołączonym szczegółowym opisem.

Po za obydwo ma pawilonami na niezabudowanych częściach parcel 858 i 1141 znajdują się obszerne podwórce, a na nich dwie studnie (S.), dostarczające wody do wszystkich potrzeb szpitala. Z tych jedna leżąca na parceli 858 jest murowaną, zaopatrzoną pompą ssąco-tłoczącą systemu Garvensa, a z niej rurami żelaznemi (W. W.) rozchodzi się woda w kierunku obu pawilonów. Tak ilość wody w pomienionej studni, jakoteż i siła tłocząca pompy dozwolilyby na wyprowadzenie wody na najwyższe miejsca budynków szpitalnych, ale brak funduszków nie dozwala na tę tak pożądaną dogodność. Woda jak na teraz dopływa tylko w obfitości do suterenu, a na parter i piętro w naczyniach wynoszona być musi.

Wzdłuż obu pawilonów od tyłu ciągnie się kanał betonowy (K. K.), łączący się z kanałem miejskim (K. M.), przebiegającym pod ulicę »Kopernika«.



Ulica Strzelecka

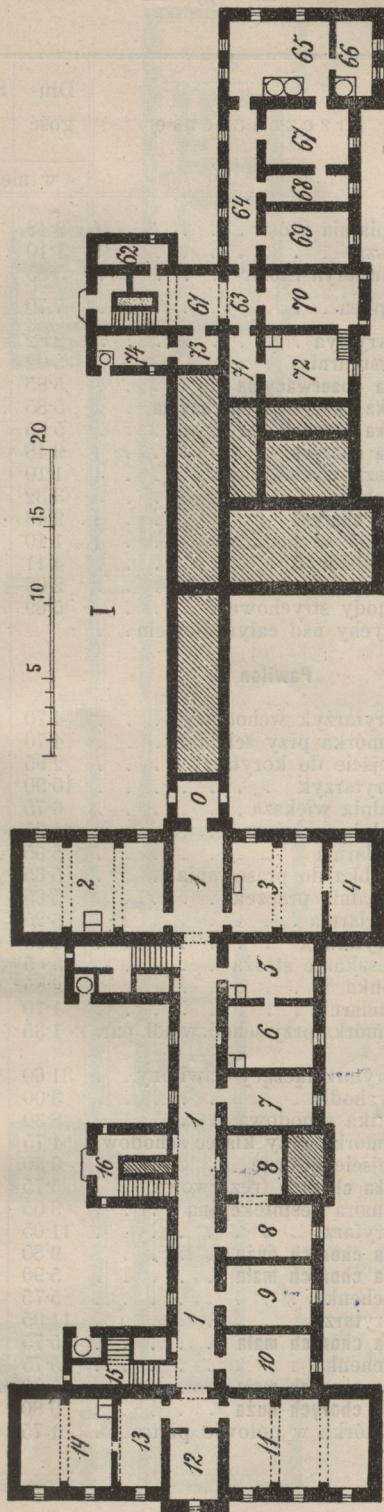


Plan sytuacyjny szpitala św. Ludwika.

Ulica Kopernika

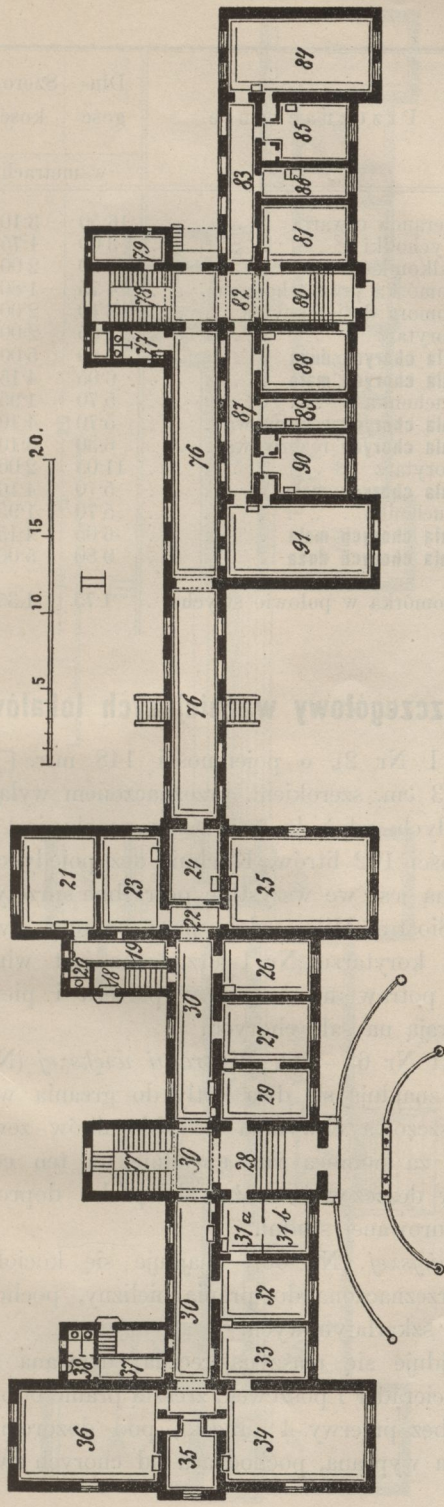
WYKAZ LOKALNOŚCI SZPITALA.

Nr	Położenie	Przeznaczenie	Dłu- gość	Szero- kość	Wyso- kość	Pojem- ność
			w metrach sześciennych			
Pawilon I.						
1	Podziemie	Korytarz główny	29-08	2-21	2-84	183-02
2	(Sutereny)	Kuchnia	9-16	5-69	2-84	148-34
3	"	Jadalnia służby	5-90	5-69	2-84	95-49
4	"	Spizarnia	2-63	5-69	2-84	42-61
5	"	Sypialnia służby kuchennej	5-69	3-50	2-84	56-54
6	"	"	5-69	3-58	2-84	57-97
7	"	Piekarnia	5-69	3-58	2-84	57-97
8	"	Piwnica na nabiał	5-69	3-58	2-84	88-38
9	"	"	3-00	3-58		
10	"	Piwnica na jarzyny	5-69	3-66	2-84	59-19
11	"	Piwnica na wino	5-69	3-58	2-84	57-97
12	"	Piwnica na węgle i drzewo	9-16	5-69	2-84	148-63
13	"	Magazyn	3-16	4-18	2-84	37-60
14	"	Magiel	5-69	2-84	2-84	46-02
15	"	Suszarzarnia	5-71	5-69	2-84	92-45
16	"	Wyjście boczne z podziemia	6-32	1-26	2-84	22-73
17	"	Wyjście główne z podziemia	5-69	4-26	2-84	69-05
17	Parter	Klatka schodowa	5-69	4-26	—	—
18	"	Zejście do podziemia boczne	4-74	1-58	—	—
19	"	Korytarzyk boczny	6-32	1-42	4-42	39-78
20	"	Wychodek	1-26	1-26	4-42	7-10
21	"	Kancelarya lekarska	5-69	4-90	4-42	123-33
22	"	Przedpokój	3-16	1-89	4-42	52-84
23	"	Muzeum i apteczka	5-69	4-11	4-42	103-34
24	"	Przejście do Pawilonu IIgo	4-26	3-32	4-42	64-50
25	"	Sala wykładowa	9-24	5-69	4-42	232-76
26	"	Rozmównica Sióstr Miłosierdzia	5-69	3-74	4-42	91-06
27	"	Pokój asystenta klinicznego	5-69	3-74	4-42	91-06
28	"	Wejście główne	6-48	3-49	4-42	101-92
29	"	Pokój asystenta klinicznego	5-69	3-74	4-42	94-06
30	"	Korytarz główny	31-23	2-21	4-42	305-06
31 a	"	Czekalnia	5-69	3-74	4-42	94-06
31 b	"	Izba odzwiernego	5-69	3-74	4-42	94-06
32	"	Sala przyjęcia chorych	5-69	3-74	4-42	94-06
33	"	Sala chorych mniejsza	5-59	3-74	4-42	94-06
34	"	Sala chorych	9-24	5-69	4-42	234-35
35	"	Nisza wychodkowa	1-10	0-79	4-42	60-33
36	"	Kuchienka	3-32	4-11	4-42	234-35
37	"	Sala chorych	9-24	5-69	4-42	234-35
38	"	Nisza wychodkowa	1-10	0-79	4-42	25-85
39	"	Korytarz boczny	7-11	1-42	4-42	25-18
40	"	Wychodki	1-89	3-00	4-42	25-18
39	I Pietro	Korytarz główny	26-37	2-53	4-42	294-88
40	"	Korytarz przy mieszkaniu Sióstr	7-50	2-53	4-42	83-86
41	"	Przedsiónek	6-16	4-74	3-79	76-51
42	"	Wychodki	1-42	1-74	3-78	130-81
43	"	Izba Zgromadzenia	5-85	5-05	4-42	111-86
44	"	Refektarz	5-85	4-24	4-42	48-59
44	"	Nysa	1-10	0-80	4-42	
44	"	Kancelarya Przełożonej	3-32	3-32	4-42	



Plan suteren.

Nr.	Położenie	Przeznaczenie	Dłu-	Szere-	Wyso-	Pojem-	
			gość	kość	kość	ność	
w metrach sześciennych							
45	I piętro	Sypialnia Sióstr	9·48	6·32	4·42	255·78	
46	"	Nysza	1·10	0·80			
47	}	Infirmarya Sióstr	5·85	3·84	4·42	100 78	
48		Kaplica	7·70	5·85			
49	"	Zakrystya	2·82	4·11	4·42	51·67	
50	"	Westyarnia	3·02	4·11	4·42	54·86	
51	"	Sala obserwacyjna	5·85	3·81	4·42	97·85	
52	"	Salka chorych i operacyjna	5·85	3·84	4·42	100·78	
53	"	Salka chorych	5·85	3·84	4·42	100·78	
54	"	Sala chorych	9·48	6·32	4·42	255·78	
55	"	Nysza wychodkowa	1·10	0·80			
56	"	Kuchenska	3·32	3·32	4·42	48·59	
57	"	Sala chorych	9·48	6·32	4·42	255·78	
58	"	Nysza wychodkowa	1·10	0·80			
59	"	Przedsiónek	4·11	3·32	3·79	51·71	
58	"	Wychodki	2·05	3·32	3·79	25·75	
59	Nad piętrem	Schody strychowe	5·69	4·58	—	—	
60		Strychy nad całym domem					
Pawilon II.							
61	Podziemie	Korytarzyk wchodowy	4·70	2·00	3 00	28·20	
62	(Sutereny)	Komórka przy schodach	4·70	1·75	2·40	19·74	
63	"	Wejście do korytarzy	2·95	1·90	2·40	13·45	
64	"	Korytarzyk	10·90	1·90	2·40	49·70	
65	"	Pralnia większa	6·75	4·95	2·40	80·19	
66	"	Pralnia mniejsza	4·95	2·95	2·40	35 05	
67	"	Maglarnia	5·65	4·00	2·40	54·24	
68	"	Izdebka do prasowania	5·65	1·80	2·40	24·41	
69	"	Sypialnia praczek	5·65	3·95	2·40	53·56	
70	"	Węglarnia	6·25	3·00	2·00	37·50	
71	"	Korytarzyk	4·00	1·90	2·40	18·24	
72	"	Mieszkanie stróża	5·5	3·95	2 40	53·56	
73	"	Sionka	2·85	1·60	2·40	10·94	
74	"	Nafciarnia	1·70	1·50	2·40	6·12	
75	"	Komórka przy schod. w poł. par.	1·35	0·80	3·00	3·24	
76	Parter	Korytarz łączący pawilony	31·60	3·00	4·45	421 86	
77		"	Wychodki	3·00	1·75	4·45	23·36
78		"	Klatka schodowa	8·30	3·05	12 00	303·78
79		"	Komórka przy klatce schodow.	4·75	1·75	4·45	36·94
80		"	Wejście główne	6·30	3·05	4·60	88·39
81		"	Salka chorych (rezerwowa)	5·75	4 10	4·45	104·91
82		"	Komora desinfekeyjna	3·05	1·95	4·45	26·47
83		"	Korytarz	11·05	1·95	4·45	95·89
84		"	Sala chorych duża	9·80	5·00	4·45	218·05
85		"	Sala chorych mała	5·90	4·20	4·45	110·27
86		"	Kuchenska	5·75	1·95	4·45	49·89
87		"	Korytarz	11·05	1·95	4·45	95·89
88		"	Sala chorych mała	5·75	4·10	4·45	104·91
89		"	Kuchenska	5·75	1·95	4·45	49·89
90		"	Sala chorych mała	5·90	4·20	4·45	110·27
91		"	Sala chorych duża	9 80	5·00	4·45	218·05
92		"	Komórka w połowie piętra	1·75	1·35	4·45	10·51



Plan parterre.

Nr	Położenie	Przeznaczenie	Dłu- gość	Szere- kość	Wyso- kość	Pojem- ność
			w metrach sześciennych			
93	I Piętro	Weranda otwarta	16:50	3:10	—	—
94	"	Wychodki	3 00	1:75	4:45	23:36
95	"	Balkonik otwarty	2 90	2 00	—	—
96	"	Komórka przy schodach	4 75	1:80	4:45	38:05
97	"	Komora desinfekcyjna	3 10	2:00	4:45	27 59
98	"	Korytarz	11:05	2:00	4 45	98:34
99	"	Sala chorych duża	9 80	5:00	4:45	218:05
100	"					
101	"	Kuchenska	5 70	1:95	4:45	49:48
102	"	Sala chorych rezerwowa	5:70	4:10	4:45	104:00
103	"	Sala chorych rezerwowa	6:30	3:10	4:45	86:91
104	"	Korytarz	11:05	2:00	4:45	98:34
105	"	Sala chorych mała	5:70	4:10	4:45	104:00
106	"					
107	"	Sala chorych mała	6:05	4:15	4:45	111:74
108	"	Sala chorych duża	9 80	5:00	4:45	218:05
109	Nad piętrem	Komórka w połowie strychu	1:75	1:35	3:00	7 08
110	Strychy					

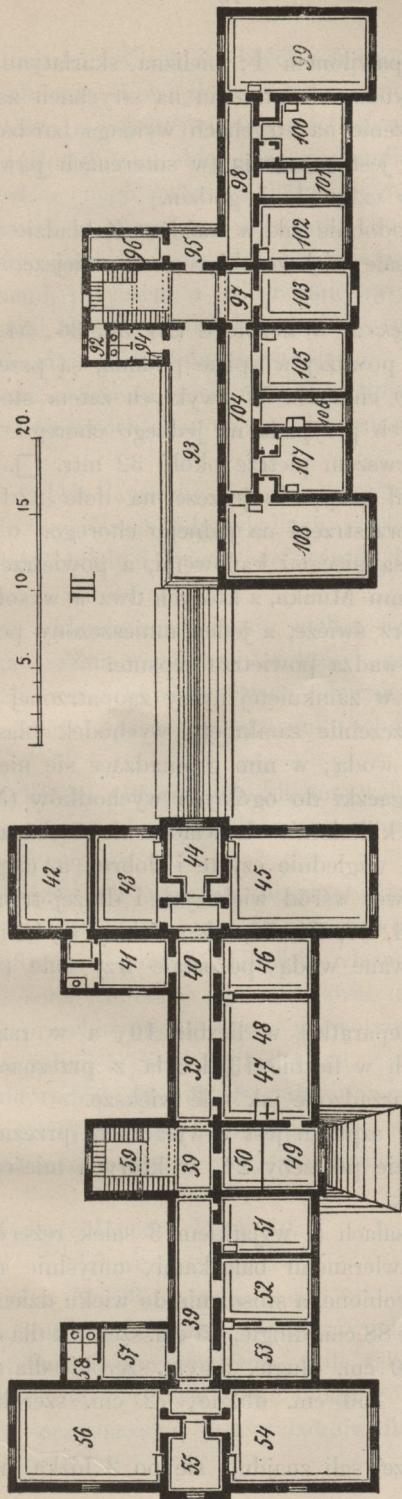
Opis szczegółowy ważniejszych lokalów.

Kuchnia (paw. I Nr 2), o pojemności 148 mtr. □ z ogniskiem 110 cm. długości, 113 cm. szeroki, przeznaczonem wyłącznie do przyrządzania potraw stałych, gdyż do gotowania rosolu jest osobny kocioł miedziany o pojemności 102 litrów. Kuchnia acz pojedynczo i skromnie urządzona, zaopatrzoną jest we wszystkie potrzebne sprzęty, a gotowaniem zajmuje się jedna Siostra Miłosierdzia przy pomocy dwóch dziewcząt. W pobliżu kuchni w korytarzu Nr 1 urządzoną jest winda do wyprawadzania gotowych potraw na korytarze parteru i pierwszego piętra, zład roznoszone bywają na sale chorych.

Pralnie (paw. II Nr 65—66). W pralni większej (Nr 65), o pojemności 80·19 mtr. □ znajdują się dwa kotły do grzania wody, każdy na 150 litr. Woda deszczowa chwykana do zbiorników zewnątrz budynku dostaje się do pralni za pomocą rur umyślnie na ten cel urządzonych. W razie braku wody deszczowej, można do pralni doprowadzać rurami wodę z przyległej murowanej studni.

W pralni mniejszej (Nr 66), znajduje się kocioł o pojemności 105 litr. Jest ona przeznaczoną do prania bielizny, pochodzącej od chorych ospowych lub szkarlatynowych.

W pralni znajduje się maszyna ręczna, używana tylko do sztuk większych, jak prześcieradeł i poszewek, zresztą pranie odbywa się rękoma, a zajmuje się niem bez przerwy 4 praczki, pod dozorem jednej Siostry Miłosierdzia. Bielizna wyprana, pochodząca od chorych zwyczajnych suszy



Plan I piętca.

się na strychach nad pawilonem I; bielizna skarlatynowych i ospowych po poprzednim należytem odwietrzeniu na strychach nad pawilonem II. W porze zimowej suszenie na strychach wymaga bardzo długiego czasu, w tym celu urządzona jest **suszarnia** (w suterrenach paw. I Nr 14), w której bielizna wysecha w ciągu 4—5 godzin.

Sale chorych: podobnie jak w każdym Zakładzie tak i tutaj znajdują się dla chorych sale większe zbiorowe i mniejsze, tak zwane separatki.

Sale chorych większe w liczbie 8 (Nr 34, 36, 54, 56, 84, 91, 99 i 108), z pojemnością powyżej w spisie podaną, są przeznaczone do pomieszczenia od 7 do 10 chorych. W zwykłych zatem stosunkach w salach na dole, jako mniejszych przypada na jednego chorego przestrzeni około 29½ mtr. □, na pierwszym piętrze około 32 mtr. □. W razie niezwykłego przepelnienia sal przypada jeszcze na dole 22·10 mtr. □, a na piętrze 25·5 mtr. □ przestrzeni na jednego chorego.

Sale ogrzewane są piecami kaflowemi, a powietrze w nich odświeżają wentylatory systemu Munka, z których dwa w wysokości około 2 mtr. wprowadzają z zewnątrz świeże, a jeden umieszczony po stronie przeciwnej pod sufitem odprowadza powietrze zepsute.

Przy każdej sali w zamkniętej nyszy zaopatrzonej osobnym wentylatorem znajduje się szczelnie zamknięty wychodek blaszany, napelniony do połowy karbolową wodą; w nim gromadzące się nieczystości wynoszą co kilka godzin posługaczki do ogólnych wychodków (Nr 38, 58, 77, 94). Przy tem urządzeniu kilkoletnie doświadczenie wykazało, że na salach chorych powietrze jest względnie czyste i dobre, a ciepło utrzymuje się stale około 14° R. nawet wśród większych i dłużej trwających mrozów.

W salach (Nr 34, 36, 54, 56, 108), ściany są lakierowane i bywają co kilka tygodni zmywane wodą, pozostałe trzy sale (84, 91, 99) mają jeszcze bielone ściany.

Sale mniejsze (separatki), w liczbie 10, a w razie potrzeby przy użyciu sal rezerwowych w liczbie 13, każda z przeznaczeniem dla 3—4 chorych są podobnie urządzone jak sale większe.

Ogółem zatem w szpitalu jest z wyłącznem przeznaczeniem dla chorych sal 18, a w razie potrzeby 21, w których mieści się 100, a w razie potrzeby 112 łóżek.

We wszystkich salach (z wyjątkiem 3 salek rezerwowych), znajdują się łóżka żelazne z otwieranemi balaskami, umyślnie na obstalunek na miejscu w Krakowie robione, a stosownie do wieku dzieci w 3 rozmiarach:

- a) najmniejsze 88 cm. długie, 45 cm. szerokie dla dzieci od 1—3 lat;
- b) średnie 120 cm. długie, 64 cm. szerokie dla dzieci od 4—8 lat;
- c) największe 150 cm. długie, 72 cm. szerokie dla dzieci od 8—12 lat.

W każdej większej sali znajdują się po 2 łóżka najmniejsze, a po

4 łóżka średnie i największe, tak iż dzieci różnego wieku razem przebywając, ułatwiają pełnienie obowiązków służbie szpitalnej, gdyż jak samo z siebie wynika, dzieci mniejsze potrzebują ściślejszego, jak starsze dozoru.

Na każdym łóżku pościel składa się z siennika wypełnionego słomą żytnią, cienkiego włósiennego materaca, jednej pierzanej poduszeczki i wełnianego koca, a nawet w porze zimowej dwóch koców. Cała pościel oblekaną bywa w miarę potrzeby czystymi prześcieradłami a poduszki poszewkami płóciennymi, przyczem u dzieci mniejszych łatwo zanieczyszczających się używanymi bywają podkłady z płótna gutaperkowego.

Resztę urządzenia sal szpitalnych składają:

Stoliczki nocne z drzewa miękkiego pokostowane i lakierowane na dębowo, po jednym na dwóch chorych; w nich mieszczą się nocniki i różne drobiazgi chorego.

Długi stolik i dwie ławeczki również z drzewa miękkiego pokostowane na dębowo o wymiarach odpowiednich wzrostowi dzieci od 5—10 lat. Przy nich jadają obiady i bawią się wśród dnia dzieci nawiedzone lżejszemi chorobami i rekonwalescenci.

Przy każdym oddziale znajduje się wielka, na dębowo pokostowana i na klucz zamykana szafa z półkami, w której opiekująca się oddziałem Siostra Miłosierdzia ma schowaną czystą bieliznę w zapasie na dni 7, różne podręczne sprzęty, opaski do opatrunku chorych, flaszki z lekarsstwami i t. p.

Wreszcie na każdej sali znajduje się umywalnia, a nad nią zawieszony jest termometr, w celu kontrolowania, a następnie odpowiedniego regulowania stopnia ciepłoty.

Wszyscy chorzy bez wyjątku noszą bieliznę szpitalną zrobioną z płótna krajowego średniej grubości. Również rekonwalescenci noszą szpitalne szlafroki, kaftaniki i pantofle. Ubranie własne chorych albo w chwili oddania rodzice z sobą zabierają, albo też związane w węzelek i zaopatrzone numerem, przechowywane bywa w osobnym magazynie, zostającym pod dozorem jednej z Sióstr Miłosierdzia.

Stosownie do rodzaju chorób wszystkie powyżej wyszczególnione sale podzielone są na **cztery oddziały** z następującem przeznaczeniem:

Oddział I *Klinika pediatrieczna*, w pawilonie I na parterze, łóżek 24.

Sala Nr 34 dla chłopców, łóżek 10.

„ „ 36 „ dziewcząt, „ 10.

Salka oddzielna Nr 33, „ 4.

Na oddziale tym bywają leczone dzieci nawiedzone chorobami ostremi, wyjątkowo z cierpieniami długotrwałymi, o ile takowe budzą zajęcie naukowe i do wykładów spożytkowane być mogą.

Salka Nr 33 przeznaczoną jest wyłącznie dla chorych po przebytej tracheotomii.

Na oddziale klinicznym odbywają się wykłady pediatrii dla uczniów Uniwersytetu Jagiellońskiego, a obok sal chorych integralną częścią kliniki są jeszcze następujące lokalności:

Nr 21 kancelarya profesora, w której mieści się jak dotychczas szczipły inwentarz narzędzi i sprzętów klinicznych i mała biblioteka szpitalna.

Nr 25 sala wykładowa z stosownie urządzonym amfiteatrem dla 40—50 słuchaczy.

Nr 27—29 pokoiki przeznaczone na mieszkanie dla Asystenta kliniki. (Inne szczegóły odnoszące się do oddziału klinicznego podamy poniżej).

Oddział II chirurgiczny (paw. I, I piętro), łózek 32.

Sala Nr 54 dla chłopców, łózek 10.

„ „ 56 „ dziewcząt, „ 10.

Salki Nr 51, 52—53 w każdej „ 4 wspólne dla płci obojga.

Na oddziale tym przebywają dzieci z chorobami zewnętrznymi wymagającymi pomocy chirurgicznej lub ortopedycznej, a poczet tej kategorii chorych wypełniają dzieci, nawiedzone chorobami kości i stawów poważnie na tle skrofulicznym z ich różnorodnymi następstwami, jak z ropieniami i próchnieniami kości, ze zgrubieniami i stężeniami stawów. W razie wolnego miejsca na oddziale tym przebywają także leczenie dzieci z cięższymi chorobami ocznymi, również na tle skrofulicznym, których nie przyjmują na klinikę okulistyczną, bądź to z powodu braku miejsca, bądź też z powodu małego znaczenia dla celów naukowych.

Przy oddziale tym na salce Nr 52 uskuteczniają się operacje. Tamże jest umieszczony stół operacyjny, a dzieci na tej sali będące, zwykle rekonwalescenci, podczas operacji w innych przebywają salach.

Salka Nr 51 jest *salą przyjęcia*, to jest że do niej dostaje się każde świeżo do szpitala przyjęte dziecko, (z wyjątkiem nawiedzonych chorobami zakaźnymi). Pomieniona salka codziennie stopniowo napelnia się nowo przyjętymi chorymi, którzy spędziwszy tamże noc po wykapaniu lub obmyciu, częstokroć oczyszczeniu z niepotrzebnych owadów i obwleczeniu w świeżą szpitalną bieliznę, przy porannej wizycie lekarskiej rozdzielani bywają na odpowiednie oddziały.

Oddział III mieszany (paw. II na parterze), łózek 23, w razie potrzeby 30.

Sala Nr 84 dla dziewcząt, łózek 7.

„ „ 91 „ chłopców, „ 7.

Salki „ 85, 88, 90, w każdej „ 3, (w razie potrzeby 4 łózka).

Jedna separatka rezerwowa (Nr 81), 3—4 łózek z wyłącznem przeznaczeniem dla świerzbowych.

Oddział ten pierwotnie przeznaczony był dla lżejszych chorób zakaźnych (odry, koklusu, i t. p.). Z biegiem czasu okazało się jednakże,

że w razie ustąpienia powyższych chorób, sale po kilka miesięcy stały pustkami, podczas gdy klinika i oddział chirurgiczny były przepelnione, co stało się pobudką, że oddział ten przemienionym został na mieszany, to jest że w razie nagminnie panującej odry lub kokluszki zajmują go chorzy powyższej kategorii, a po wygaśnięciu epidemii i po należytem odwie-trzeniu sal lokuje się tutaj dzieci z długotrwałymi osutkami skórnymi, z chorobami ocznymi, wreszcie tych rekonwalescentów z I i II oddziału, po których odbiór nie zgłaszają się zaraz rodzice lub opiekunowie.

Oddział IV dla chorób zakaźnych (paw. II, I piętro), łóżek 23, w razie potrzeby 34.

Oddział ten dzieli się w następujący sposób:

A. Oddział ospowy: Sala Nr 99, łóżek 7.

Salka „ 100, „ 3—4.

Dwie te ubikacje wraz z kuchenką (Nr 101) i osobnym magazynikiem (Nr 96), są wyłącznie przeznaczone dla ospy a w razie wygaśnięcia teje, bywają zamykane.

B. Oddział skarlatynowy: Sala Nr 108, łóżek 7.

Salki „ 105 i 107 po „ 3—4, przeznaczone dla cięższych przypadków, wikłających się z błonią.

C. Salki rezerwowe (Nr 102 i 103), w każdej 3—4 łóżek, służą w razie przepelnienia oddziału ospowego do pomieszczenia rekonwalescentów, albo używane bywają dla chorych, nawiedzonych różą lub zgorzeliną.

Jakkolwiek oddział ospowy i skarlatynowy na jednym znajdują się piętrze, to jak z załączonego planu widzieć można, są od siebie oddzielone, gdyż na oddział ospowy wchodzi się osobno, otwartym balkonikiem (Nr 95) i przez korytarz (Nr. 98), a na oddział skarlatynowy dostaje się z klatki schodowej przez przedsionek (Nr 97) i korytarz (Nr 104).

Z powyższego opisu widzimy, że oddział ospowy rozporządza dwoma, a w razie potrzeby czterema salami; oddział zaś skarlatynowy stale trzema salami. Mimo tego już kilkakrotnie zdarzyło się, że gdy na jednym oddziale zaledwie kilku znajdowało się chorych, na drugim sale bywały przepelnione.

Łaźnie. Łaźni osobnej niema w szpitalu, tylko przy każdym oddziale są podręczne kuchenki (Nr 35, 55, 86, 89, 101, 106), w których pomieszczone są blaszane wanienki do kąpania. Przyznać musimy, że nie mając urządzonych wodociągów, czuć się daje dotkliwie brak wody, która służba na każdy oddział w ręcznych naczyniach donosić musi. Z tych też powodów dotychczas kąpiele stosuje się bardzo oszczędnie o ile tego konieczna wymaga potrzeby.

VI.

STOSUNKI ADMINISTRACYJNE SZPITALA.

Zaraz po zawiązaniu się Towarzystwa, członkowie Komitetu, zajmując się zbieraniem składek i czynnościami przygotowawczymi do budowy szpitala, rozpoczęli równocześnie ważną pracę, zapewnienia na przyszłość stałych funduszków do utrzymania chorych.

Biorąc za podstawę zarządzenia administracyjne, istniejących już szpitali dla dzieci w Państwie Austriackiem (Wiedeń, Praga), które na utrzymanie chorych z funduszu krajowego, a za umieszczenie kliniki pediatrycznej z funduszków państwowych stale roczne pobierają zapomogi, Komitet przystąpił do rokowań z Wys. Wydziałem krajowym, w celu wyjednania opłaty z funduszu krajowego za chore dzieci w szpitalu św. Ludwika leczące się mające, a z Wys. Ministerstwem Oświecenia względem pomieszczenia tamże kliniki pediatrycznej za pewnym rocznym wynagrodzeniem. Wyniki rokowań z powyższymi Władzami, jako wywierające ważny wpływ na byt i rozwój szpitala dla dzieci, na jego wewnętrzne urządzenie i stosunki administracyjne podajemy poniżej, z załączeniem dosłownych odpisów ważniejszych rozporządzeń i kontraktów.

1. Układy z Wys. Wydziałem krajowym o wynagrodzenie za chore dzieci, leczone w szpitalu św. Ludwika.

Wychodząc z zasady, że leczenie chorych ubogich, według ustaw obowiązujących, opędzane bywa z funduszków krajowych, a Towarzystwo opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie, biorąc na siebie dobrowolnie obowiązek leczenia chorych dzieci, przyczynia się przez to do zmniejszenia wydatków, obciążających fundusz krajowy, przeto uzasadnioną była pod-

stawa, aby Komitet Towarzystwa starał się o wyjednanie z tegoż funduszu; pewnego stałego wynagrodzenia za leczenie dzieci.

Dowiedziona jest rzeczą, że zmienną bywa ofiarność publiczna, a dochody z tego czerpane źródła są niestale. Zmarnotrawiony zatem byłby grosz publiczny ofiarowany w szlachetnych zamiarach na wybudowanie gmachu szpitalnego, gdyby potem nie znalazł się stały fundusz do opędzania potrzeb codziennych, a obszerne sale stałyby pustkami. Może być że kiedyś w przyszłości znajdą się Dobrodzieje, którzy czyniąc na rzecz szpitala dla dzieci znaczniejsze zapisy, ustalą byt jego samodzielny. W przewidywaniu jednak, że fundusze takie nieprędko zebrane zostaną, Towarzystwo musiało się zwrócić do Wys. Wydziału krajowego, o wyjednanie stałej opłaty za leczenie chorych dzieci, wnosząc na dniu 23 listopada 1873 r. prośbę, o udzielenie subwencji 10.000 złr. na budowę szpitala, a następnie o przesyłanie chorych dzieci do szpitala Towarzystwa za umówionem wynagrodzeniem. Do powyższej prośby Wys. Sejm krajowy przychylił się na kadencji sejmowej w 1874 r., o czym Towarzystwo na ręce księżnej Marceliny Czartoryskiej zawiadomione zostało następującem rozporządzeniem:

L. 1852, (1874 r.).

Wysoki Sejm na posiedzeniu z dnia 10 stycznia b. r. powziął następującą uchwałę:

1. *»Towarzystwu opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie ma być z funduszków krajowych udzieloną, bezprocentowa pożyczka w kwocie 10.000 złr., którą Wydział krajowy wtedy dopiero Towarzystwu wypłaci, skoro Towarzystwo budowę szpitala swemi kapitałami doprowadzi do wartości równej sumie pożyczki. Pożyczka ta ma być zahipotekowaną na rzecz funduszu krajowego na tymże budynku z terminem zwrotu na ten czas, gdy albo szpital istniećby przestał, albo gdyby mająca się zawrzeć ugoda o przyjmowanie ze szpitala św. Łazarza pewnej ilości dzieci do leczenia w szpitalu Towarzystwa nie przyszyła do skutku«.*

2. *»Sejm poleca Wydziałowi krajowemu rokowania z Towarzystwem opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie, w celu zawarcia ugody o przyjęcie od szpitala św. Łazarza obowiązku leczenia pewnej ilości dzieci w szpitalu tym leczyc się mających za umówionem wynagrodzeniem«.*

»Uchwały te raczy J. O. księżna podać do wiadomości Towarzystwa, które niniejszem Wydział krajowy wzywa do wyznaczenia jednej lub więcej osób upoważnionych do przeprowadzenia z Wydziałem krajowym odpowiednich rokowań«.

We Lwowie, dnia 6 lutego 1874 r.

L. Sapięha.

C. Haller.

W myśl powyższej uchwały sejmowej na mocy rozporządzenia Wys. Wydziału krajowego z dnia 14 września 1874 r., L. 18.197, podjęło Towarzystwo pożyczkę 10.000 zlr. na budowę szpitala, a do przeprowadzenia rokowań w celu zawarcia ugody o przyjęcie pewnej ilości dzieci do leczenia, wyznaczył Komitet z grona swego Prof. Dra Macieja Leona Jakubowskiego. Pomijamy szczegóły odnoszące się do powyższych rokowań, jakoteż zostające z nimi w związku referaty, wyjaśnienia i odezwy, na podstawie których po upływie lat dwóch, zformułowaną została ugoda, objęta następującem postanowieniem Wys. Wydziału krajowego:

L. 1848, (1876 r.).

»W załatwieniu szacownego pisma z dnia 28 października 1875 r., oraz w wykonaniu uchwały Wys. Sejmu z dnia 10 stycznia 1874 r., tyęcej się polecenia zawarcia ugody o przyjmowanie ze szpitala św. Łazarza pewnej ilości dzieci do leczenia w szpitalu św. Ludwika, postanowił Wydział krajowy, co następuje:

1. »Towarzystwo jest obowiązane każde przez Zarząd szpitala św. Łazarza do szpitala św. Ludwika oddane dziecię przyjąć i leczyć, a otrzyma za to z funduszu krajowego wynagrodzenie ryczałtowe w kwocie 50 ct. dziennie za każde dziecię».

2. »Towarzystwo jest obowiązane dostarczać materyału dla kliniki dziecięcej».

3. »Tak Inspektorowi szpitali powszechnych, jak i Dyrektorowi szpitali św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie dozwolonym będzie wstęp do szpitala św. Ludwika, celem przekonania się o stanie dzieci leczonych kosztem funduszu krajowego».

»Natomiast nie przychylił się Wydział krajowy do wniosku Towarzystwa, ażeby lekarz ordynujący w szpitalu św. Ludwika wydawał opinię lekarską, któraby miała to samo znaczenie, co opinie lekarzy szpitala św. Łazarza, wydawane w celu przyjęcia chorego».

»Wzywamy przeto Szanowny Komitet Towarzystwa opieki szpitalnej o udzielenie Wydziałowi krajowemu odpowiedzi, czy powyższe warunki przyjmujemy».

»W danym razie nastąpiłyby dalsze w tej mierze zarządzenia».

We Lwowie, dnia 25 stycznia 1876 r.

Zastępca Marszałka krajowego:

Sietzński.

Sołkowski.

Gdy w punkcie pierwszym powołanego postanowienia, nie był bliżej określony wiek dzieci do leczenia oddać się mających, przeto na przedstawienie Komitetu Towarzystwa przychylił się Wys. Wydział krajowy do zaprojektowanych wniosków, następującem rozporządzeniem:

L. 4126, (1876 r.).

»W załatwieniu szacownego pisma z dnia 11 lutego r. b. L. 12, przystępując do stanowczego przyjęcia warunków podanych w piśmie naszym z dnia 25 stycznia r. b. L. 1848, zgadzamy się na zmianę punktu pierwszego rzeczonych warunków, który opiewać ma«:

1. »Towarzystwo jest obowiązane każde, przez Zarząd szpitala św. Łazarza do szpitala św. Ludwika oddane chore dziecię (od pierwszego roku życia do lat 12 włącznie) przyjąć i leczyć, a otrzyma za to z funduszu krajowego wynagrodzenie ryczałtowe w kwocie 50 ct. dziennie za każde chore dziecię, licząc dzień przyjęcia i wyjścia chorego«.

»Reszta wymienionych w piśmie naszym do L. 1848/76 warunków zostaje niezmieniona«.

»Wzywamy przeto Szanowny Komitet o spieszne uwiadomienie nas, kiedy nastąpi otwarcie szpitala św. Ludwika, ażebyśmy mogli wydać Dyrekcji szpitali w Krakowie stosowne zarządzenia dla wprowadzenia w życie ugody z Towarzystwem«.

We Lwowie, dnia 16 marca 1876 r.

Zastępca Marszałka krajowego:

Sietzucki.

Szwatowski.

Wkrótce po wydaniu powyższego rozporządzenia, nastąpiło przeniesienie chorych dzieci ze szpitala św. Łazarza do szpitala św. Ludwika (dnia 20 maja 1876 r.), a stosując się do warunków ugodowych, pozostały na salach mamek w szpitalu św. Łazarza noworodki i oeski; dzieci zaś od pierwszego roku życia do lat 12, (chłopców 11, dziewcząt 16, razem 27), dostały się do szpitala św. Ludwika. Przy dalszem przyjmowaniu chorych okazała się jednak następująca anomalia, że dzieci odstawione od piersi, mniejwięcej w drugiej połowie pierwszego roku życia, ani tu ani tam nie znajdowały przyjęcia. Nieprawidłowość ta usuniętą została na przedstawienie Komitetu Towarzystwa następującem rozporządzeniem Wys. Wydziału krajowego:

L. 4805, (1877 r.).

»Wskutek oświadczenia Szanownego Komitetu, wystosowanego do Komitetu Administracyjnego szpitali krajowych w Krakowie pod dniem 28 stycznia 1877 r., przyjmuje Wydział krajowy niniejszem do wiadomości, iż do szpitala św. Ludwika mogą być przyjmowane chore dzieci, mniej niż jeden rok życia liczące, które już są odstawione od piersi, a temsamem kwalifikują się do sztucznego żywienia. Wynagro-

dzenie za te dzieci w myśl poprzedniej ugody, będzie wypłacane w wysokości 50 ct. za dzień i głowę».

We Lwowie, dnia 2 marca 1877 r.

Zastępca Marszałka krajowego:

Śietzowski.

Szwatowski.

Po kilkoletniem prowadzeniu szpitala okazało się, że opłata 50 ct. dziennie pobierana z funduszu krajowego za leczenie dzieci jest mała, a Towarzystwo z własnych funduszków dodawać musiało znaczniejsze kwoty, na opędzenie codziennych potrzeb Zakładu. Wskutek tego Komitet Towarzystwa, przedkładając szczegółowe wykazy i rachunki z ubiegłych lat trzech (1876—1878), upraszał Wys. Wydział krajowy o podwyższenie opłaty z 50 na 55 ct. dziennie. Prośba ta uwzględnioną została następującem rozporządzeniem:

L. 30.580, (1879 r.).

»Na prośbę Szanownego Komitetu z dnia 15 listopada 1878 r. L. 48, o podwyższenie opłaty od dzieci leczonych w szpitalu św. Ludwika, a przysłanych tamże przez Zarząd szpitala św. Łazarza, Wydział krajowy postanowił podnieść tę opłatę dzienną z 50 na 55 ct., wyraźnie pięćdziesiąt pięć centów od dnia 1 października 1879 r.».

»O ex em mamy zaszczyt zawiadomić niniejszem Szanowny Komitet».

We Lwowie, dnia 22 sierpnia 1879 r.

Marszałek krajowy, Zastępca:

Śietzowski.

Członek Wydziału krajowego:

Kozarż.

Wysoki Sejm, wprowadzając oszczędności w budżecie krajowym na kadencji 1881 r., polecił Wydziałowi krajowemu zniżenie opłaty na 50 ct. dziennie.

L. 41.352, (1881 r.).

»W wykonaniu poleceń Wys. Sejmu w przedmiocie zaprowadzenia oszczędności w wydatkach szpitalnych, uchwalił Wydział krajowy zniżyć opłatę od dzieci, leczonych kosztem funduszu krajowego w szpitalu św. Ludwika na 50 ct. dziennie od jednego dziecka».

»Zniżenie to wejdzie w życie z dniem 1 października r. b., o ex em się Komitet zawiadamia».

We Lwowie, dnia 2 września 1881 r.

Marszałek krajowy:

Zyblikiwicz.

Członek Wydziału krajowego:

Kozarż.

Tak więc Towarzystwo od chwili otwarcia szpitala do 30 września 1879 r. pobierało z funduszu krajowego wynagrodzenie po 50 ct. dziennie za każde chore dziecko, od 1 października 1879 r. do 30 września 1881 r. po 55 ct., a od 1 października 1881 aż do końca 1885 r. znowu po 50 ct. dziennie.

Wreszcie przekraczamy na tem miejscu po za ramy naszego dziesięcioletniego sprawozdania, wspominając, że na początku 1886 r. ważna co do opłaty za leczenie chorych nastąpiła zmiana. Wysoki Sejm na posiedzeniu dnia 22 stycznia 1886 r. w toku rozpraw nad budżetem wydatków szpitalnych, uchwalił co następuje:

»Poleca się Wydziałowi krajowemu, by zmodyfikował istniejącą dziś umowę z szpitalem św. Ludwika w tym kierunku, aby fundusz krajowy przyezymiał się do kosztów utrzymania szpitala św. Ludwika ryczałtem w kwocie 12.000 złr. w zamian za obowiązek przyjmowania dzieci słabych przez Zarząd szpitala św. Łazarza wskazanych».

O powyższej uchwale Komitet Towarzystwa zawiadomiony został przez Wys. Wydział krajowy rozporządzeniem z 16 lutego 1886 r. L. 7739, a w celu uregulowania na podstawie pomienionej uchwały obopólnych stosunków, toczą się obecnie odpowiednie rokowania pomiędzy Towarzystwem i Wys. Wydziałem krajowym.

2. Układy z Wysokiem Ministerstwem Oświecenia względem umieszczenia kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika.

Z historii Zakładów klinicznych Uniwersytetu Jagiellońskiego dowiadujemy się, że w 1818 r. utworzoną została przez Komisję edukacyjną b. Rzeczypospolitej Krakowskiej katedra położnictwa, której Profesor obowiązany był także miewać wykłady o chorobach dzieci. Wykłady te były zapewne teoretycznymi, gdyż dopiero w 1833 r. za staraniem Komisarza rządowego Prof. Dra Józefa Brodowicza urządzoną została w szpitalu św. Łazarza klinika położnicza, a przy niej maleńka *klinika dzieci* z 12 łózkami, w trzech małych celkach na dole w południowym skrzydle starego gmachu tegoż szpitala. Po upływie przeszło 30 lat (1866 r.) klinikę tę przeniesiono do jednej obszernej i widnej sali na II piętrze południowego skrzydła szpitala, zwiększając liczbę łóżek do 14, a na niej obowiązany był Profesor położnictwa do wykładów Pediatryi 2 godziny tygodniowo w półroczu letnim. Ruch chorych tamże był bardzo mały (50—60 chorych rocznie), gdyż większą część łóżek zajmowały kaleki i dzieci z chorobami przewłocznymi, pochodzące z istniejącego podówczas Zakładu podrzutek, a wyjątkowo spotkać było można dziecię przyjęte z miasta do leczenia.

Losy kliniki pediatrycznej weszły na szczęśliwszą torę po wydaniu rozporządzenia Wys. Ministerstwa Oświecenia z dnia 15 kwietnia 1872 r., odnoszącego się do egzaminów ścisłych (*Rigorosenordnung*), a określonego bliżej instrukcją tegoż Ministerstwa z dnia 1 czerwca 1871 r. L. 6726 (*Bestimmungen über die Einrichtung des medicinischen Unterrichtes nach Massgabe der Rigorosen - Ordnung von 15 April 1882*). Powołanym rozporządzeniem Wys. Ministerstwo Oświecenia, zakreślając plan nauk lekarskich, między innymi przedmiotami poleca, aby wykłady kliniczne Pediatryi miały miejsce po 5 godzin tygodniowo w każdym półroczu, a zadaniem jest każdego Kollegium Profesorów postarać się, aby wszystkie nowo do programu nauk wprowadzone przedmioty były wykładane, o ile starczą ku temu siły i środki naukowe każdego z Uniwersytetów.

W myśl powyższego rozporządzenia, Kollegium Prof. krak. Wydziału lekarskiego przedłożyło odpowiednie wnioski, by dotychczasową klinikę pediatryczną oddzielić od Zakładu położniczego, o ile się da, powiększyć i poruczyć osobnemu Profesorowi »Pediatryi«, przedstawiając na takiego dotychczasowego Docenta Dra Jakubowskiego.

Po przeprowadzeniu odpowiednich rokowań z Wysokim Wydziałem krajowym, na mocy reskryptu Wys. Ministerstwa Oświecenia z dnia 14 września 1873 r. L. 12.024, udzielonego Wydziałowi lekarskiemu rozporządzenia Wys. Namiestnictwa z dnia 13 października L. 49.345, utworzoną została osobna klinika pediatryczna w szpitalu św. Łazarza złożona z następujących lokalności:

1. Na I piętrze:

- a) jedna sala dla mamek i osesków na 10 łóżek;
- b) obok niej jedna mniejsza, również dla mamek i osesków na 2 łóżka;
- c) kuchenka i składzik;
- d) dwie celki odosobnione, każda dla trojga dzieci.

2. Na II piętrze:

- e) sala na 14 łóżek dla chorych, a obok niej jeden skład.

Kierownictwo i wykłady na tej klinice objął nowo mianowany Prof. Dr Jakubowski z dniem 1 stycznia 1874 r.

Równocześnie wznosiły się już mury szpitala św. Ludwika dla dzieci, a Towarzystwo rozpoczęło czynić odpowiednie kroki, by nowo systemizowana klinika tamże przeniesioną została. Wys. Ministerstwo Oświecenia, mając już zapewniony byt kliniki dziecięcej w szpitalu św. Łazarza, nie wchodziło początkowo z Towarzystwem w żadne układy. Wydział krajowy jednakże ze swej strony zawarł z Towarzystwem umowę co do leczenia chorych dzieci, a po ukończeniu szpitala św. Ludwika na dniu 20 maja 1876 r., przeniósł tam dzieci chore, z wyjątkiem mamek i osesków, kładąc jedynie zastrzeżenie, iż Towarzystwo *jest obowiązane dostarczyć ma-*

teryabu dla kliniki dziecięcej (patrz wyżej rozporząd. Wydz. kraj. z dnia 25 stycznia 1876 r. L. 1848), zawiadamiając równocześnie o tem Wys. Namiestnictwo we Lwowie.

Tem zarządzeniem byt kliniki pediatrycznej stał się wątpliwym, gdyż istnienie jej polegało na ogólnikowym tylko określeniu i to przez Wydział krajowy praw kliniki pediatrycznej, bez bliższego oznaczenia sal, liczby łóżek, stosunku Profesora do Towarzystwa i t. d. Wprawdzie wykłady pediatrii nie uległy przerwie, lecz głównie z tej przyczyny, że Profesor pediatrii był równocześnie współzałożycielem i przez Towarzystwo zamianowany Dyrektorem szpitala. Chcąc jaknajprędzej usunąć wątpliwości co do stanu kliniki pediatrycznej, zaraz po przeniesieniu chorych dzieci, a z nimi i pomienionej kliniki ze szpitala św. Łazarza, Wydział lekarski zdał obszerną relację Wys. Namiestnictwu, przedkładając równocześnie projekt do zawarcia nowego kontraktu z Towarzystwem. Rokowania rozpoczęły się zaraz zarówno z Wys. Wydziałem krajowym, jakoteż i z Towarzystwem. Porozumienie z ostatniem nastąpiło prędko, gdyż Towarzystwo dla kliniki pediatrycznej przychylnie usposobione, zgadzało się na wszystkie punkta kontraktu przez Rząd stawiane, żądając jedynie wynagrodzenia rocznego 1500 zlr. za lokalności ustąpione dla kliniki. A gdy Wys. Rząd zaofiarował tylko wynagrodzenie 1200 zlr., i na tę zniżoną opłatę Towarzystwo się zgodziło.

Trudniejszemi jednak były układy między Rządem a Wydziałem krajowym.

Ministerstwo wychodząc z zasady, iż na mocy umowy z Wydziałem krajowym z 1873 r., mając już zapewniony byt kliniki w szpitalu św. Łazarza, nie może z Towarzystwem przystąpić do zawarcia kontraktu tak długo, dopokąd Wydział krajowy nie złoży deklaracji, że w razie, gdyby z jakiegobądź powodów klinika pediatryczna w prywatnym szpitalu św. Ludwika zostawać nie mogła, Wydział krajowy urządzi ją napowrót i utrzymywać będzie jak poprzednio w szpitalu św. Łazarza. Takiej atoli deklaracji Wydział krajowy wystawić nie chciał, nie życząc sobie na przyszłość przyjmować żadnych zobowiązań. Rokowania między Wys. Władzami ciągnęły się przez lat 4 i dopiero za wstawieniem się posłów miasta Krakowa Wys. Sejm krajowy na posiedzeniu 13 lipca 1880 r. uchwalił, że *klinika pediatryczna ma być napowrót urządzoną w szpitalu św. Łazarza, w razie jeżeliby pozostawienie jej w Szpitalu św. Ludwika okazało się niemożliwym*, polecając Wys. Wydziałowi krajowemu wystawienie w tym duchu deklaracji.

Tym więc sposobem trudności zobopólne usunięte zostały, a kontrakt z Towarzystwem dopiero na początku 1882 r. zatwierdzony został następującem rozporządzeniem:

L. 57

Del.

Do Szanownej Dyrekcji Towarzystwa opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie.

Reskryptem z 10 z. m. L. 28.089/81 zatwierdziło Wyokie c. k. Ministerstwo wyznań i oświaty kontrakt zawarty z Towarzystwem opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie, względem urządzenia uniwersyteckiej kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika.

Przesyłając jeden egzemplarz tego kontraktu, zawiadamiam Szanowną Dyrekcję w myśl reskryptu namiestniczego z 24 stycznia 1882 r. L. 3412, że tutejszy c. k. główny Urząd podatkowy otrzymał polecenie reskryptem ministerjalnym z 20 czerwca 1881 r. L. 7508, by wypłacił do rąk J. O. księżny Marceliny Czartoryskiej, jako Przewodniczącej w Komitecie Towarzystwa opieki szpitalnej dla chorych dzieci w Krakowie kwotę tysiąca dwustu (1200) złr., jako subwencyą na 1881 r., za umieszczenie i utrzymanie kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika za kwitem niestemplowanym, przez Dziekana Wydziału lekarskiego potwierdzonym. Nadal zaś wypłacać będzie ów Urząd podatkowy subwencyą roczną 1200 złr. od 1 stycznia 1882 r. począwszy w kwartalnych ratach z dołu również w sposób wskazany.

Kraków, dnia 19 lutego 1882 r.

Delegat c. k. Namiestnictwa:

Badeni.

Ponieważ chore dzieci, a z nią i klinika pediatryczna przeniesione zostały do szpitala św. Ludwika w miesiącu maju 1876 r., kontrakt zaś z powodu przewlekających się rokowań między Wydziałem krajowym a Wys. Ministerstwem dopiero w połowie lutego 1882 r. zatwierdzonym został, przeto w biegu tego czasu Towarzystwo kilkakrotnie udawało się do Wys. Ministerstwa o wynagrodzenie za utrzymywanie kliniki, wskutek czego jeszcze przed zawarciem umowy otrzymało wynagrodzenie za rok 1879 i 1880, a w myśl powyżej w całej osnowie podanego rozporządzenia otrzymuje Towarzystwo już stale subwencyę, poczynając od 1881 r.

W celu dokładnego przedstawienia stosunku Towarzystwa do Wys. Rządu i stanowiska, jakie zajmuje Profesor pediatrii, kierujący kliniką w szpitalu św. Ludwika, załączamy tu kontrakt w całej osnowie.

Kontrakt, który w myśl reskryptu Wys. c. k. Ministerstwa Oświecenia z 20 czerwca 1881 r. L. 7508, między Wys. Rządem z jednej, a Towarzystwem opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie z drugiej strony,

względem umieszczenia kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika w Krakowie, dnia 13 października 1881 r. w Krakowie zawartym został pod następującymi warunkami:

I. Stosownie do warunków umowy istniejącej między Towarzystwem opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie i Wydziałem krajowym, które to warunki są określone w reskryptach Wydziału krajowego z dnia 25/1 1876 r. L. 1848, 16/3 1876 L. 4126, 12/5 1876 L. 9322, 2/9 1881 L. 41352, względem leczenia chorych dzieci w szpitalu św. Ludwika na rachunek funduszu krajowego, przyjmuje na siebie wymienione Towarzystwo wszystkie zobowiązania co do urządzenia i utrzymania kliniki pediatrycznej, jakie ciążyły na oddziale przeznaczonym dla chorych dzieci w szpitalu św. Łazarza według rozporządzenia Wys. c. k. Namiestnictwa z dnia 13 października 1873 r. L. 49,345.

II. Nadto obowiązuje się Towarzystwo na podstawie niniejszej umowy z Wys. c. k. Rządem dostarczyć, w celu dogodniejszego umieszczenia i urządzenia kliniki pediatrycznej niektóre, poniżej wyszczególnione lokalności w szpitalu św. Ludwika, przeznaczone wyłącznie na potrzeby naukowe rzezonego Zakładu klinicznego, tudzież zapewnić i ułatwić tak Profesorowi pediatrii, jakoteż Asystentowi jego i uczniom przystęp do wszystkich sal, w których się znajdują chore dzieci, niemniej też umożliwić klinice swobodne korzystanie z materiału przydatnego, znajdującego się w szpitalu św. Ludwika.

III. W szczególności obowiązuje się Towarzystwo opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie, oddać na umieszczenie kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika:

- a) dwie duże sale parterowe według załączonego opisu i planów, stanowiących integralną część tego kontraktu Nr 34 objętości 234 mtr. □ i Nr 36 o tejsamej objętości, każda odpowiednio urządzona dla 10 chorych;
- b) jedną kuchenkę Nr 35 dla podręcznego użytku kliniki;
- c) jedną salę obserwacyjną odosobnioną z dwoma łózkami Nr 51 na I piętrze.

Dalej z wyłącznem przeznaczeniem na cele naukowe:

- d) jedną salę dużą Nr 32 na parterze, objętości 200-25 mtr. □ jako ordynacyjną, wykładową i operacyjną ze stosownie urządzonym amfiteatrem dla 30—40 słuchaczy;
- e) jeden pokój oddzielny Nr 53 na I piętrze na kancelaryą lekarską i laboratorium Profesora, w którym zarazem pomieszczonem będzie instrumentarium kliniczne i biblioteka;
- f) jeden pokój oddzielny na mieszkanie dla Asystenta klinicznego Nr 27 na parterze.

Powyżej wyszczególnione lokalności z wyłącznem przeznaczeniem dla kliniki pediatrycznej, nie mogą być przez Towarzystwo ani ode-

brane, ani zmienione, ani nawet nie może być zmniejszona liczba łóżek w salach bez zezwolenia Wys. c. k. Ministerstwa wyznań i oświaty.

IV. Każdy Profesor pediatrii mianowany przez Najjaśniejszego Pana na przedstawienie Wydziału lekarskiego i pobierający płacę z funduszu państwowego, będzie zarazem Dyrektorem kliniki pediatricznej. Może on także być Dyrektorem i lekarzem ordynującym całego szpitala.

V. Profesor pediatrii będzie pod względem naukowym i lekarskim zupełnie niezawisłym od Towarzystwa opieki szpitalnej w ogólności, a reprezentantów jego i Zarządu szpitalnego w szczególności, pod względem administracyjnym jednakże stosować się będzie do przepisów szpitalnych, o ile takowe nie będą sprzeciwiać się jego obowiązkom nauczycielskim; winien wreszcie przysyłać Towarzystwu szpitalnemu wyjaśnienia i sprawozdania o chorych, leczonych na klinice pediatricznej, do czego druków i formularzy dostarczy to Towarzystwo.

VI. Profesorowi pediatrii i jego Asystentowi przysłuży bezwarunkowo prawo wolnego przystępu do lokalności klinicznych w Zakładzie św. Ludwika o każdej porze w dzień i w noc. Słuchaczom zaś Wszechnicy uczęszczającym na wykłady, dozwolony jest wstęp w godzinach przeznaczonych na wykłady i wizyty lekarskie, a za pozwoleniem Profesora w ciągu dnia od godziny 7 z rana do 7 wieczór.

Również przysługuje Profesorowi prawo według własnego uznania w razie niebezpieczeństwa życia chorego zostawić na dyżury nocne w klinice Ordynaryuszów. Na sale przeznaczone dla chorób wysypkowych ostrych, dozwolony jest wstęp Profesorowi wraz z uczniami w celu wykładów; obowiązkiem Profesora będzie jednakże, by uczniowie z oddziału chorób wysypkowych nie przechodzili na inne sale chorych.

VII. Przyjmowanie i wydalanie chorych zgłaszających się do kliniki, należeć będzie wyłącznie do Profesora; obok tego Towarzystwo szpitalne przyswala każdooczesnemu Profesorowi i kierownikowi kliniki pediatricznej z pomiędzy wszystkich chorych, będących na oddziale (z wyjątkiem płacących), jakoteż z całego ambulatoryum wybierać dla kliniki odpowiednie przypadki chorobyce bez żadnego ograniczenia. Również pozwala Towarzystwo szpitalne Profesorowi, jeżeli będą wolne łóżka, prznosić chorych z kliniki na oddział, lub z oddziału na klinikę. Natomiast przysługuje Towarzystwu szpitalnemu prawo w czasie feryj uniwersyteckich, gdy niema wykładów, w razie potrzeby sale przeznaczone dla chorych klinicznych używać do umieszczenia tam chorych z oddziału, z tem jednak zastrzeżeniem, że każdego roku dnia 1 października sale te wyporządkowane i wybielone do użytku klinicznego przez Towarzystwo szpitalne napowrót zostaną oddane.

VIII. Asystent systemizowany kliniki pediatricznej mianowany przez Wydział lekarski i pobierający płacę 600 złr. w. a. z funduszu

państwowego, jako taki podlega Władzom akademickim i mieszkać będzie w szpitalu.

IX. Towarzystwo szpitalne zobowiązuje się klinice pediatrycznej przydzielić i utrzymywać na własny koszt do pielegnowania i obsługi chorych dwie, a w razie potrzeby na żądanie Profesora trzy posługaczki.

Posługaczki, które kierownik kliniki uzna jako nieprzydatne do usług w klinice, Zarząd szpitala bezwarunkowo oddalić winien z kliniki.

X. Towarzystwo szpitalne ponosi koszty ogrzewania i oświetlania lokalności klinicznych, wszelkich potrzeb lekarskich i życia chorych na klinice, będących, jakoteż utrzymywania posługaczek, dozwoli też w przyszłości używania łazienek, mogących się znajdować zewnątrz lokalności klinicznych.

Towarzystwo szpitalne zobowiązuje się również zaopatrzyć lokalności kliniczne w potrzebne łóżka, pościel i sprzęty, jakoteż dostarczać odpowiedniej ilości bielizny, utrzymując ją w dobrym stanie, i biorąc także na koszt swój jej pranie. Wszystkie przedmioty znajdujące się na klinice, osobnym inwentarzem objęte być mają. Tylko przyrzady i narzędzia służące wyłącznie do celów nauczania, będą według potrzeby od czasu do czasu opędzane kosztem funduszu naukowego.

XI. Zwłoki wszystkich dzieci zmarłych w szpitalu, odsyłane być mają do Zakładu patologicznego w celu wykonywania sekcji patologicznych.

XII. Za umieszczenie i odpowiednie celom nauki urządzenie kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika, a względnie za przyjęcie i spełnienie wszystkich zobowiązań powyżż wyszczególnionych, pobierać będzie Towarzystwo opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie subwencją roczną ryczałtową w kwocie 1200 złr. w. a. z c. k. gł. Urzędu podatkowego w Krakowie w ratach kwartalnych z dołu z funduszu naukowego wypłacać się mających, za kwitami niestemplowanymi, zaopatrzonymi podpisem Dyrekcyi Towarzystwa szpitalnego, a widymowanymi przez Dziekana Wydziału lekarskiego.

XIII. Umowa niniejsza obowiązuje strony kontraktujące na czas nieograniczony, wolno jednak każdej ze stron kontraktujących rozwiązać niniejszą umowę za rocznem naprzód wypowiedzeniem, które jednakże tylko w ciągu września każdego roku nastąpić może.

XIV. Kontrakt niniejszy obowiązuje Towarzystwo opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie od dnia podpisania, Wys. Rząd zaś dopiero od dnia zatwierdzenia onegoż przez wyższe władze.

XV. Strony kontraktujące zrzekają się prawa unieważnienia niniejszego kontraktu, z powodu pokrzywdzenia nad połowę wartości.

XVI. *Koszta stemplowe oraz legalizacji podpisów stron na kontrakcie ponosi Towarzystwo opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie.*

W Krakowie, dnia 13 października 1881 r.

W Imieniu Wysokiego Rządu:

m. p. Bażeni.

W Imieniu Towarzystwa:

Przewodnicząca w Komitecie

m. p. Ks. Marcelina Czartoryska.

W Imieniu c. k. Uniwersytetu:

Dziekan Wydziału lekarskiego

m. p. Stępczański.

Członek Komitetu:

m. p. Henryk Kieszkowski.

Prof. kliniki pediatrycznej,

m. p. Dr Maciej Leon Jakubowski.

Vorstehender Vertrag wird genehmigt.

Wien, am 10 Jänner 1882.

Der Minister für Cultus und Unterricht:

L. S.

m. p. Conrad v. Sybelsfeld.

Zaznaczyć należy, że kontrakt o klinikę pediatryczną zawarty został jeszcze w owym czasie, kiedy szpital składał się z jednego pawilonu, a dla szczupłości miejsca rozpołożenie lokalów klinicznych o tyle było niedogodnem, że 2 duże sale dla chorych wraz z kuchenką, sala wykładowa i pokój Asystenta znajdowały się na parterze; podczas gdy sala obserwacyjna i kancelarya Profesora znalazły pomieszczenie na I piętrze. Po zbudowaniu II pawilonu szpitalnego i przeniesieniu tamże dzieci z chorobami zakaźnymi, Komitet Towarzystwa, przychylając się do życzenia Prof. Jakubowskiego, wniósł na dniu 25 listopada 1882 r. podanie do Wys. Namiestnictwa o zmianę punktu III kontraktu w ten sposób, iż ubikacye na I piętrze będące a powyżej wyszczególnione, przeniesione będą po stosownej adeptacji do lokalów parterowych, a oprócz tego, że dla Asystenta do pokoju (Nr 27) dodanym będzie jako przedpokój (Nr 29).

Na taką zmianę rozpołożenia ubikacyj klinicznych zezwolił J. O. P. Minister wyznań i oświaty reskryptem z dnia 20 grudnia 1882 r. L. 21.547, o czem Komitet Towarzystwa zawiadomionym został przez J. W. Delegata Namiestnictwa w Krakowie w myśl reskryptu Wys. c. k. Namiestnictwa z dnia 5 lutego 1883 r. L. 1667.

Tem zarządzeniem klinika pediatryczna zajęła niemal wszystkie ubikacye parterowe I pawilonu szpitalnego, jak to wskazują plany powyżej podane. (Zobacz str. 41).

VII.

WEWNĘTRZNA ORGANIZACYA PERSONALU SZPITALNEGO.

1. Personal lekarski.

A) *Dyrektor szpitala*, będący równocześnie *lekarzem ordynującym*, jest mianowany stale przez Komitet Towarzystwa i na mocy szczegółowej instrukcyi, kieruje całym Zakładem, czuwa nad ścisłym wypełnianiem obowiązków wszystkich funkcyonaryuszy szpitalnych, zajmuje się administracyą i leczeniem chorych dzieci na oddziałach.

Od r. 1876 do 30 czerwca 1880, Dyrektor szpitala urządowanie swoje spełniał bezpłatnie. Od 1 lipca 1880 r. Komitet Towarzystwa przyznał mu remuneracyą 600 zł. w. a. rocznie, płatną w ratach kwartalnych z dołu. Remuneracyi tej jednakże obecny Dyrektor nie podejmuje, lecz składa ją na fundusz stały szpitala.

B) *Profesor kliniki pediatrycznej* mianowany przez Najjaśniejszego Pana i pobierający placę z funduszu państwowego jest samodzielnym od Towarzystwa i Zarządu szpitalnego niezawisłym Dyrektorem i lekarzem ordynującym na oddziale klinicznym, jedynie w myśl punktu V kontraktu, zawartego między Wys. Ministerstwem Oświecenia a Towarzystwem, stosuje się do przepisów szpitalnych, o ile takowe nie sprzeciwiają się Jego obowiązkom nauczycielskim.

Rozdział ten zwierzchnictwa nad poszczególnymi oddziałami szpitala, obecnie nie jest widocznym, gdyż obie te władze koncentrują się w rękę Dra Jakubowskiego. Dla dobra Zakładu pożądaną byłoby rzeczą, aby i w przyszłości każdorazowy Profesor kliniki pediatrycznej był przez Towarzystwo mianowany Dyrektorem i lekarzem ordynującym całego Zakładu.

Personal pomocniczy lekarski składają:

C) *Asystent kliniczny* mianowany przez Wydział lekarski na przeciąg lat dwóch, pobiera placę z funduszu państwowego 600 złr. w. a.

rocznie w ratach miesięcznych z góry podlega władzom akademickim, a względnie Profesorowi pediatrii i mieszka w szpitalu. Czynności jego określone są ustawami uniwersyteckimi, ogłoszonymi w swoim czasie w Dzienniku ustaw państwowych. Posada Asystenta kliniki pediatricznej była od 1874 r. prowizoryczną, została jednak systemizowaną z dniem 1 października 1881 r.

D) *Sekundaryusze szpitalni.* I Sekundaryusz z placą 600 zlr. w. a., II Sekundaryusz z placą 400 zlr. w. a. rocznie, mianowani przez Komitet na przedstawienie Dyrektora szpitala, na przeciąg lat dwóch, place swe pobierają z funduszków Towarzystwa w ratach miesięcznych z góry. Przydzieleni są oni do oddziałów szpitalnych, podlegają lekarzowi ordynującemu, spełniając swe czynności według instrukcyi wydanej przez Komitet Towarzystwa.

Po otwarciu szpitala w 1876 r. z powodu braku dostatecznych funduszków z jednej a niezbyt wielkiej liczby chorych z drugiej strony, personal lekarski składał się tylko z Profesora i jego Asystenta, Towarzystwo zatem nie ponosiło żadnych kosztów na utrzymanie służby lekarskiej. Odrazu jednak młodzi lekarze, dążący do gruntowniejszego wykształcenia w nauce o chorobach dzieci zgłaszali się do szpitala, a Professor korzystając z dobrych chęci, przyjmował zgłaszających się, jako bezpłatnych Praktykantów, poruczając im spełnianie niektórych czynności lekarskich lub administracyjnych. Tem zarządzeniem przybywały wprawdzie siły lekarskie pomocnicze, ale częstokroć tylko pozorne. Wielu ze zgłaszających się Praktykantów, mimo dostatecznego wykształcenia zawodowego, odpowiednich zdolności i szczerych chęci do pracy, nie mając na razie żadnego zasilku na utrzymanie się, wkrótce szpital opuszczalo, a Dyrektor przy ustawicznej zmianie Praktykantów, podejmował ciężką pracę nauczania i wprawiania do manipulacyi i przyjętego porządku szpitalnego, każdego świeżo przybywającego woluntaryusza. Chcąc niedogodności tej położyć tamę, na przedstawienie Dyrektora w 1876 r. przyzwolił Komitet, aby jeden z Praktykantów, pracujący przez 6 miesięcy bez przerwy w szpitalu, pobierał następnie remuneracye z funduszków Towarzystwa w kwocie 25 zlr. w. a. miesięcznie. Później z dniem 1 Kwietnia 1880 r. systemizował Komitet posadę jednego Sekundaryusza z placą 504 zlr. w. a. rocznie, a po otwarciu pawilonu dla chorób zakaźnych z dniem 1 stycznia 1883 r. systemizowaną została posada II Sekundaryusza z placą 300 zlr. w. a. rocznie. Placa II Sekundaryusza podwyższoną została z dniem 1 stycznia 1884 r. z 300 zlr. na 400 zlr. w. a., a placą I Sekundaryusza od dnia 1 grudnia 1885 r. z 504 zlr. na 600 zlr. w. a.

E) *Praktykanci szpitalni.* Mimo zaprowadzenia dwóch stałych Sekundaryatów, instytucya praktykantów zniesioną nie została, dla tej głównie przyczyny, aby przy obfitym materiale chorych, podać sposobność młodym lekarzom do gruntowniejszego wykształcenia się w leczeniu dzieci.

Praktykantem szpitalnym zostać może każdy Doktor w. n. lekarskich, który zgłosiwszy się do Dyrektora, złoży przyrzeczenie, iż regularnie uczęszczać będzie na wizyty lekarskie poranne i wieczorne, a w razie zamiaru opuszczenia szpitala, na 24 godzin naprzód zawiadomi o tem Dyrektora.

Jeżeli Praktykant przez 2 miesiące pilnie uczęszcza na wizyty, zostaje przydzielonym do jednego z oddziałów, na którym łącznie z Sekundaryuszem zajmuje się obserwacją chorych i spisywaniem historyj chorobowych. W ten sposób należyce przysposobiony Praktykant, może w danym przypadku zastępować Sekundaryusza w razie nieobecności tegoż, skutkiem choroby lub otrzymanego urlopu. Pilniejsi i zdolniejsi Praktykanci mają pierwszeństwo przy obsadzaniu wakujących posad.

2. Personal kancelaryjny.

Pisarz szpitalny. Przy każdym większym Zakładzie (a jest nim dzisiaj niezawodnie szpital św. Ludwika), znajduje się osobny Urzędnik manipulacyjny, zajmujący się wyłącznie korespondencją z Władzami, porozumiewaniem ze stronami, prowadzeniem ksiąg rachunkowych, spisywaniem inwentarza, utrzymywaniem dziennika podawczego i t. d. Takiego Urzędnika do dziś dnia niema w szpitalu. Wszystkie referaty, odezwy, rachunki uskutecznia sam Dyrektor, a niekiedy przy większym nawale pracy, na podstawie wskazówek przez niego podanych załatwia sprawy Asystent kliniczny lub jeden z Sekundaryuszów.

W budżecie szpitalnym wstawioną jest tylko kwota 120 zlr. w. a. na Pisarza. Korzystając z tej dotacyi, Dyrektor udziela ją jednemu z Kandydatów medycyny, który w godzinach wolnych od wykładów (zwykle popołudniu lub wieczorem), sprawuje urząd Pisarza w kancelaryi szpitalnej.

3. Siostry Miłosierdzia.

W celu pielęgnowania chorych dzieci i zajęcia się gospodarstwem domowem, wprowadzone zostały do szpitala przez Komitet Siostry Miłosierdzia, a stosunek Ich do Towarzystwa określony jest Kontraktem, załączonym tutaj w dosłownym odpisie.

Kontrakt

zawarty między Komitetem opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie, działającym w Imieniu Towarzystwa z jednej, a Wizytatorką Sióstr Miłosierdzia, działającą w Imieniu Zgromadzenia z drugiej strony.

Art. I. Siostry Miłosierdzia w rzeczach dotyczących się spraw szpitala, zostają pod władzą Komitetu. Będą zaś miały całkowitą wol-

ność zachowania swych reguł i konstytucyj, jakoteż komunikacji z swoimi przełożonymi.

Siostram Miłosierdzia powierzoną będzie usługa chorych i wewnętrzny porządek, jakoteż dozór szpitala; obowiązane są one wypełniać jak najdokładniej polecenia lekarzy i należycie pielegnować chorych, a Przełożona szpitala odpowiedzialną jest za ścisłe wypełnianie swych obowiązków.

Art. II. Przełożona Sióstr otrzymywać będzie wskazówki i polecenia, dotyczące administracji bezpośrednio od Przewodniczącego w Komitecie lub Jego Zastępcy, któremu też będzie składać miesięczne rachunki z pieniędzy Jej powierzonych na bieżące wydatki. Jednakże nie będzie składać rachunku z pieniędzy na odzież Sióstr otrzymanych. Przydzielanie Sióstr do oddziałów należy do Przełożonej.

Art. III. Profesor kliniki i lekarz ordynujący będą dawać Przełożonej polecenia, tyjące się przepisów lekarskich dietetycznych i sanitarnych i pielegnacji chorych, nad których wykonaniem ona ma czuwać.

Art. IV. Liczba Sióstr, mających pełnić obowiązki, ustanowioną będzie przez Komitet w porozumieniu z Wizytatorką Sióstr Miłosierdzia; liczba ta nie będzie powiększoną, tylko za wyraźnem zezwoleniem Komitetu. Wszelako w razie nagłej potrzeby, jak naprzykład, gdyby która z Sióstr była złożona chorobą, któraby ją postawiła w niemożności wykonywania posługi, natenczas Wizytatorka będzie mogła posłać inną Siostrę na zastąpienie Jej, uprzedziwszy o tem Komitet szpitala.

Art. V. Służący i posługacze będą płatni przez Komitet, lecz zostawać będą pod kierownictwem i dozorem Przełożonej, która je przyjmować i oddalać będzie z uwzględnieniem zastrzeżeń, zawarowanych sobie przez Wys. Rząd, względnie posługaczy i posługaczek na c. k. klinice pediatricznej. Przyjęcie i oddalenie oddźwiernego zależy od Komitetu szpitala, oddźwierny jest surowo za to odpowiedzialny, ażeby w nocy oprócz Profesora i Jego Zastępcy, a zarazem uczniów z Nimi przychodzących, do szpitala nikt inny nie wchodził. Przełożona ma prawo żądać oddalenia oddźwiernego, gdyby ten nie dopełniał wiernie swych obowiązków.

Art. VI. Siostram będzie dane osobne mieszkanie w bliskości oddziału chorych, zaopatrzone sprzętami według zwyczajów Zgromadzenia. Zakład także ponosi koszta wiktów według zatężonej normy, opatu, oświetlenia i prania dla Sióstr, oraz dostarczy dostateczną ilość grubej bielizny, jakoto: prześcieradeł, poszewek, obrusów, serwet, ręczników i fartuchów do roboty. Utrzymanie mieszkania Sióstr, sprzętów i grubej bielizny należy do Komitetu. Przy oddaniu sporządzony będzie inwentarz tak sprzętów, jakoteż bielizny, a co rok nastąpi sprawdzenie inwentarza.

Każda Siostra pobierać będzie rocznie na swą osobę po 80 złr. w. a.

w ratach kwartalnych z góry do rąk Przełożonej wypłacać się mających. Przed przybyciem do Zakładu otrzymać Wizytatorka na zaopatrzenie Sióstr w bieliznę i odzież po 80 złr. w. a. na każdą, lecz kwota ta nie ponawia się przy zmianie Sióstr.

Art. VII. Siostra złożona chorobą, pielegnowaną będzie na miejscu i lekarstwami zaopatrzoną kosztem Zakładu. Jeżeli wiek lub choroba uczynią Siostrę przez lat 10 pełniącą bez przerwy obowiązki w Zakładzie, niemożliwą do pracy, to także może i nadal pozostać, mając jak inne wikt, opał, światło i pranie, wyjąwszy pensyi na odzież. Liczba takich emerytek ogranicza się do dwóch. Siostry te będą zastąpione przez inne Siostry czynne, ale pod temi samemi warunkami, co i pierwsze. Na wypadek śmierci, pogrzebem Siostry zmarłej zajmie się Przełożona Sióstr, która na każdy pogrzeb otrzyma ryczałtową kwotę 25 złr. w. a.

Art. VIII. Towarzystwo urządzi w szpitalu kaplicę i zaopatry ją we wszystko co do odprawienia Mszy św. jest potrzebne i wyznacza 100 złr. rocznie do rąk Przełożonej na odprawianie Mszy św.

Art. IX. W wypadku dobrowolnego ustąpienia Zgromadzenia, lub w razie zastąpienia go innemi osobami, przez Towarzystwo szpitala przeznaczonemi, tak Towarzystwo, jakoteż Wizytatorka Sióstr Miłosierdzia, winni sobie wzajemnie 6 miesięcy naprzód wypowiedzieć, ułożywszy się stanowczo o termin, w którym Siostry Zakład opuścić mają.

Niniejszy kontrakt, spisany w trzech równobrzmiących egzemplarzach; jeden dla Towarzystwa, drugi dla Wizytatorki Sióstr Miłosierdzia, trzeci dla przełożonej miejscowej.

Kraków, dnia 12 lutego 1876 r.

Marcelina Czartoryska,
Przewodnicząca w Komitecie.

S. Marie Falbot,
Wizytatorka Sióstr Miłosierdzia.

Bronisław Łazocki,
Członek Komitetu.

Siotr Sonbille,
Dyrektor Sióstr Miłosierdzia.

Pierwotnie miały być w szpitalu *cztery* Siostry, jednakże wskutek większego napływu chorych zaraz po otwarciu szpitala (1876 r.), liczba ta okazała się niedostateczną, a Komitet uznał potrzebę zwiększenia jej do *sześciu*, a w 1877 r. do *siedmiu*. Wreszcie od 1882 r. znajduje zajęcie w szpitalu św. Ludwika *ośm* Sióstr Miłosierdzia.

Podział zajęcia Sióstr jest następujący:

Przełożona oprócz zwierzchności nad resztą Sióstr zostających w szpitalu, zarządza gospodarstwem domowym według wskazówek określonych

przez Zarząd gospodarczy. Zajmuje się zakupnem artykułów żywności, opalu, bielizny, składając z wydanych pieniędzy rachunki Przewodniczącej Komitetu, które jeszcze z końcem każdego roku sprawdzane i zatwierdzone bywają przez Kontrolorów Towarzystwa. Pod kierunkiem i dozorem Przełożonej pozostaje służba niższa szpitalna; wreszcie zarządza Ona magazynem bielizny, wydzielając tygodniowo ilość potrzebną Sioström, będącym na oddziałach chorych.

Jedna Siostra w kuchni gotuje pożywienie dla chorych, Sióstr Miłosierdzia i niższej służby szpitalnej, według ściśle określonej normy żywienia objętej relewą, wydawaną codziennie przez lekarza ordynującego. Pod dozorem teźże Siostry zostają magazyny z wiktuałami i składki opalu przeznaczone dla kuchni i I pawilonu, który w miarę potrzeby służbie niższej wydziela.

Jedna Siostra zarządza pralnią, w której, z wyjątkiem Niedzieli i Świąt uroczystych, od świtu do zmroku, cztery praczki zajęte są praniem bielizny. Ma ona oprócz tego przydzielone do dozoru i wydawania składki naftą dla całego Zakładu i magazyny z opalem dla pralni i lokalności, znajdujących się w pawilonie II.

Cztery Siostry przeznaczone są do pielęgnowania i dozoru chorych dzieci na oddziałach.

Wreszcie *jedna Siostra* przydzieloną jest Przełożonej do pomocy, chodzi do miasta za sprawunkami, utrzymuje porządek w pomieszkaniu Sióstr i zastępuje inne Siostry, w razie słabości.

Wszystkie Siostry, nie wyłączając Przełożonej, w porze nocej czuwają nad chorem w ten sposób, iż każdej nocej za kolejną dwie Siostry, chodząc od sali do sali, baczniejszą zwracają uwagę na ciężko chorych i podają lekarstwa w oznaczonych godzinach.

4. Służba niższa.

A) Posługa męzka:

Portyer	1	
Stróżów	2	razem 3

B) Posługa żeńska:

Posługaczek na salach chorych	10	
Praczek	4	
Dziewcząt kuchennych	2	
Szwaczka	1	„ 17
Ogółem osób		20

VIII.

SPRAWOZDANIE SZPITALNE.

Towarzystwo opieki szpitalnej dla dzieci zbudowaniem szpitala, wywiązało się z głównego zadania, a administrując racjonalnie groszem publicznym, składanym w ofierze na cele Zakładu, spełnia nadal zaszczytnie swe obowiązki. Kierownictwo szpitalem i czuwanie nad leczeniem chorych sprawowane być musi siłami zawodowemi, które też poruczył Komitet Towarzystwa Drowi M. L. Jakubowskiemu, mianując go w 1876 r. Dyrektorem szpitala, dając mu równocześnie instrukcję z obszernem polem działania. Tem zarządzeniem w ręce Dyrektora złożone zostały ostatecznie obowiązki spełnienia zadania *humanitarnego i lekarskiego*, a przez wprowadzenie do szpitala kliniki pediatrycznej, przybyły jeszcze obowiązki *dydaktyczne i naukowe* w zakresie pediatrycznym.

Wyniki podjętej pracy w powyższych kierunkach w ubiegłym dziesięcioleciu wykazuje załączone sprawozdanie.

1. Sprawozdanie z działalności szpitala w zakresie humanitarnym i lekarskim.

Spełnienie zadania humanitarnego cyframi określić się nie da, a słów na to wielu nie potrzeba, by udowodnić, jakim dobrodziejstwem stał się szpital św. Ludwika dla niezamożnej ludności miasta Krakowa i jego okolicy.

Ubogi rzemieślnik lub rolnik, mając w domu chore dziecko, przywiązaniem rodzicielskiem wiedziony, porzuca pracę, jedyne źródło dochodu, a siedząc przy łóżku chorego, wyda ostatni grosz ze znojem zebrany, by ratować życie ukochanej istoty. Mimo tego nie udzieli dziecięciu prawdziwej pomocy, którą znajduje obecnie w szpitalu św. Ludwika. Sumienne i wyrozumiałe postępowanie ze stronami, troskliwa opieka i pomoc lekarska

znalazła uznanie w szerokich kolach naszej ubogiej, a do niedowierzenia skłonnej publiczności. Gdy w pierwszych latach z pewną trwogą i nieufnością, matki zostawiały dzieci w szpitalu, dzisiaj nieufność ta znika, a z roku na rok bramy szpitala oblegane są coraz liczniejszym zastępem miejscowych i zamiejscowych rodzin, szukających tamże uzdrowienia dla dzieci swoich. Wprawdzie i anioł śmierci rozacza tu szerzej swe skrzydła, liczne zabierając ofiary, a dotknięte stratą matki, roniąc lzy żalu i czując się zawiedzionemi w położonym zaufaniu, zlorzeczą Zakładowi; ale ten smutny obraz rozjaśniają liczne szeregi wyleczonych z wdzięcznością i radością wracających w ubogie progi domowe.

O ile rodzice i opiekunowie są przeważnie przeświadczeni o dobroczynnem działaniu szpitala św. Ludwika, to i dzieci instynktowo przywiązują się do Zakładu. Często zdarza się, że wyleczone dziecko z niechęcią Zakład opuszcza, wręcz nawet w naiwności swej oświadcza, że woli zostać w szpitalu, jak wracać do domu! Tych kilka słów wystarczy na stwierdzenie, że szpital św. Ludwika w pierwszym szeregu, spełnia sumiennie i należycie zadanie swe jako *Zakład humanitarny, a działalność lekarską* przedstawiają załączone tablice:

RUCH CHORYCH.

TABLICA I.

Skorowidz ruchu chorych z lat ubiegłych.

W roku	Przyjęto do szpitala	Zaszczepiono	Leczono ambulatoryjnie	Razem
1876	291	45	514	850
1877	627	98	1066	1791
1878	566	18	1293	1877
1879	527	29	1443	1999
1880	693	66	2003	2762
1881	766	22	1940	2727
1882	584	51	2076	2711
1883	770	26	2275	3071
1884	880	68	2971	3919
1885	950	61	2960	3971
Ogółem	6654	484	18541	25679

TABLICA VI.

Wyniki leczenia.

R o k	Było z początkiem roku		Wyszło uleczonych		Wyszło z polepszeniem i nieuleczonych		Zmarło		Pozostało z końcem roku	
	chłop-ców	dziew-cząt	chłop-ców	dziew-cząt	chłop-ców	dziew-cząt	chłop-ców	dziew-cząt	chłop-ców	dziew-cząt
1876	—	—	73	81	13	10	31	26	29	28
1877	29	28	201	199	33	20	88	90	31	22
1878	31	22	234	176	18	27	63	52	20	29
1879	20	29	151	119	51	50	59	82	35	29
1880	35	29	186	165	55	55	112	129	33	22
1881	33	22	232	186	56	60	133	97	26	31
1882	26	31	173	177	57	47	66	64	27	30
1883	27	30	219	200	64	51	124	97	36	36
1884	36	36	270	232	83	72	113	124	20	38
1885	20	38	261	266	71	69	125	141	34	41
Razem	—	—	2000	1801	501	461	914	902	33	41
6654 =			3801		962		1816		75	
W przecięciu na 1000			571%		145%		273%		11%	

Powyższe tablice przedstawiają działalność szpitala na polu leczniczem, wykazując stopniowe powiększanie się liczby dzieci z każdym rokiem, szczególnie ze strony chorych zamiejscowych, przybywających z coraz odleglejszych powiatów.

Pomijając wykazy poszczególnych działów chorobowych, jako przekraczające ramy niniejszego sprawozdania, uważam jednak za stosowne, w celu uzupełnienia poglądu na postępujący z roku na rok rozwój szpitala, zastanowić się nieco dłużej nad dwoma kategoriami chorób, które pierwotkowo dla braku dostatecznych środków i odpowiednich lokali do pomieszczenia, ograniczone znajdowały przyjęcie. Są nimi *choroby zakaźne* i *choroby wymagające pomocy chirurgicznej*.

Uwagi odnoszące się do chorób zakaźnych.

W każdym dobrze urządzonym szpitalu dziecięcym, jeżeli niema osobnego pawilonu lub baraki, dla nawiedzonych chorobami zakaźnymi, to przyjmowanie tej kategorii dzieci bywa ograniczone z tej przyczyny, aby wskutek niedostatecznego oddzielenia, nie spowodzić lokalnej czyli tak zwanej szpitalnej epidemii. Według ustaw obowiązujących w krajach koronnych Państwa austriackiego, w razie nagminnego pojawienia się ważniejszej choroby zakaźnej (a szczególnie ospy i cholery), nawiedzone gminy obowiązane są do urządzenia dla takich chorych osobnego szpitala na czas trwania epidemii. Tą kierując się zasadą, miano nie przyjmować do szpitala św. Ludwika chorych z ospą, a wyjątkowo tylko i to w liczbie ograniczonej dzieci z innymi chorobami zakaźnymi. Stało się jednak inaczej. W krótkim czasie okazało się, że w Krakowie między dziećmi ubogiej ludności, niemal bez przerwy wydarzają się pojedyncze przypadki chorób zakaźnych, które od czasu do czasu wywołują rozleglejsze epidemie, a szpital św. Ludwika natenczas przez takich chorych formalnie bywa oblegany. Dyrektor szpitala zaraz po objęciu urzędowania swego znalazł się w trudnem położeniu kolidujących obowiązków. Przyjmując dzieci z chorobami zakaźnymi przy niedostatecznej ilości sal i nieodpowiedniem tychże oddzieleniu, wystawiał inne dzieci zostające w szpitalu na niebezpieczeństwo zarażenia się; nie przyjmując znów ciężkich przypadków chorób zakaźnych, nie tylko uchybiłoby się pierwszym zasadom ludzkości, nie tylko dyskredytowałoby się Zakład wobec stron interesowanych, ale co najważniejsze, że przez oddalanie takich chorych zostawałoby się pod słusznym poniekąd zarzutem, że szpital św. Ludwika będąc w możności, nie stawia żadnej tamy w szerzeniu się zarazy wśród miasta. Od jednego dziecka przecież łatwo przenosi się choroba na całą rodzinę, następnie na mieszkańców domu, wreszcie na całą dzielnicę. Chociaż obowiązek zapobiegania szerzeniu się chorób nagminnych, jak to już wyżej nadmieniono, według ustawy należy do gminy, zakład zaś prywatny, jakim jest szpital św. Ludwika, odpowiedzialności w tym względzie na się przyjmować nie jest obowiązany, to jednak humanitarne względy nakazywały działać czynnie w tej sprawie, o ile na to przyzwalaly środki. Koniecznością zmuszony, otwarł Dyrektor bramy szpitala dla chorych zakaźnych, oddzielając ich od innych, o ile to było możliwem, a Komitet Towarzystwa, idąc za Jego wskazówkami, wyczerpując ostatnie fundusze, zbudował osobny pawilon w 1882 r. dla tej kategorii chorych.

W pierwszym roku istnienia szpitala, z powodu utrudnianego przyjęcia, liczba dzieci z chorobami zakaźnymi była bardzo mała, dopiero od 1877 r. powiększała się szybko, jak to wskazuje załączona tablica :

TABLICA VII.
Wykaz chorób zakaźnych.

R o k	Ospa (Varioła)	Planica (Scarlatina)	Odra (Morbilli)	Blonica samoistna (Diphtheritis genuina)	Dur brzuszný (Typhus abdominalis)	Dur plamisty (Typhus exanthematicus)	Dur powrotny (Typhus recurrens)	Czerwonka (Dysenteria)	Krzusiec (Pertussis)	R a z e m	Liczba wszystkich chorych przyjętych w roku	Stosunek procen- towy
1877	81	22	70	3	4	—	—	12	3	201	627	32·1%
1878	7	6	11	1	5	—	29	—	21	80	566	14·1%
1879	29	11	—	11	3	—	2	1	6	63	527	11·9%
1880	71	59	2	24	16	—	—	16	26	214	693	30·9%
1881	68	39	115	25	51	—	—	13	26	337	766	44%
1882	42	12	10	7	10	22	—	3	13	119	584	20·4%
1883	42	77	38	15	10	1	—	5	12	200	770	26·1%
1884	98	80	50	3	13	2	—	3	20	269	880	30·6%
1885	3	54	123	3	5	—	—	1	35	224	950	23·6%
Razem	441	360	425	92	117	25	31	54	162	1707	6363	26·8%

Uwagi odnoszące się do chorób wymagających pomocy chirurgicznej.

Wobec kliniki Uniwersyteckiej i obszernego oddziału chirurgicznego w szpitalu św. Łazarza, zdawało się zbytecznem tworzenie osobnego oddziału chirurgicznego dla dzieci w szpitalu św. Ludwika. Na oddział II tegoż szpitala przyjmowano zatem pierwotnie dzieci, przeważnie skrofoliczne, wymagające leczenia zewnętrznego, jako to z ciężkimi chorobami ocnymi, z uporezywami wysypkami skórными, z długotrwałymi wrzodami i t. p. U tej kategorii chorych, dokonywano w razie potrzeby pomniejsze operacje: otwierano ropnie, rozcinano podminowania, wyskrobywano ogniska serowata i t. d., zakładając opatrunki odpowiednio do wymagań i postępu nowoczesnej chirurgii. Chorych kwalifikujących się do ważniejszych operacyj, nie przyjmowano wcale. Jeżeli jednak u dziecięcia raz przyjętego okazała się potrzeba wykonania większej operacji, to albo odsyłano je na klinikę lub oddział szpitalny chirurgiczny, albo do wykonania takiej operacji zapraszano zawodowego operatora.

Po kilku latach, gdy stopniowo szpital zaopatrzony został w dostateczną ilość narzędzi i przyrządów chirurgicznych, a personal lekarski wzmocnionym został przez systemizowanie dwóch Sekundaryuszów, zwiększyła się i działalność w zakresie chirurgicznym. Przyjmowano już chorych

z rozleglejszemi i głębszemi ropieniami kości, uskuteczniając wyskrobywania części zniszczonych, podejmowano zabiegi lecznicze wśród zapalenia stawów i kręgow, przez zakładanie odpowiednich przyrządów ustalających i opasek.

Najglówniejszą częścią działania na polu chirurgii stała się jednak *tracheotomia* dokonywana w przebiegu *dławca*. Gdy do szpitala zaczęto się zgłaszać z coraz liczniejszym zastępem tej zabójczej choroby, w której częstokroć natychmiastowe dokonanie operacji jest kwestyą życia, przeto Dyrektor poczynił w 1880 r. odpowiednie zarządzenia, by w danym razie mogła być tracheotomia na miejscu niezwłocznie uskutecznioną, by w niebezpieczeństwie życia znajdujących się chorych nie odsyłać na klinikę chirurgiczną lub oddział szpitalny. Zakupiono zatem w dostatecznej ilości narzędzia do tracheotomii potrzebne, zaopatrzone się w większy zapas rurek rozmaitych wymiarów, w przyrządy inhalacyjne, i dla tej kategorii chorych wyznaczono osobną salkę przy oddziale klinicznym. Wreszcie każdorazowy Asystent kliniczny obowiązany jest wyćwiczyć się w technice dokonywania tej operacji, gdyż mieszkając w szpitalu, najczęściej spotkać się może z chorym dotkniętym dławcem, przybywającym zwykle niespodzianie w każdej porze dnia i nocy. Nadto Asystent ma polecone, aby za każdą razą wychodząc z domu, oświadczył dokąd się udaje, aby w danym przypadku mógł go natychmiast odszukać i do szpitala sprowadzić jeden z posługaczy. W razie nieobecności lub wyjazdu Asystenta, dopełnienie tych obowiązków przechodzi na I Sekundaryusza.

Powyższemi zarządzeniami zapewnioną została szybka pomoc dla dzieci nawiedzonych dławcem, a liczba tracheotomii zwiększa się z każdym rokiem, jak to wskazuje załączona tablica:

TABLICA VIII.

Wykaz dokonanych tracheotomij.

R o k	Operowano		Wyzdrowiało		Zmarło		R a z e m
	chłopców	dziewcząt	chłopców	dziewcząt	chłopców	dziewcząt	
1876	—	1	—	—	—	1	} 15
1877	1	1	—	—	1	1	
1878	—	1	—	—	—	1	
1879	2	2	1	2	1	—	
1880	6	1	3	—	3	1	
1881	6	1	1	—	5	1	} 53
1882	3	4	1	1	2	3	
1883	9	2	4	1	5	1	
1884	5	9	3	2	2	7	
1885	7	7	3	1	4	6	
Razem	39	29	16	7	23	22	68
			23 32·8%		45 66·2%		na 100%

Sześćdziesiąt ośm traheotomij, to cyfra dosyć poważna, a z tych trzecia część dzieci uratowana od niechybnej śmierci. Przed dziesięciu jeszcze laty rzadko słyszeliśmy w mieście naszym o wykonaniu traheotomii w przebiegu krupu, gdyż rodzice nawet w intelligentnych kolach, nie skłaniali się ku temu w przekonaniu, iż nie godzi się poświęcać dziecka na tę bezowocną operacyę. A cóż dopiero mówić o niższej klasie ludności zabobonnej i holdującej fatalizmowi, godzącej się raczej z zawistnym losem na śmierć dziecka jak na operacyę, mówiąc zwykle, lepiej niech dziecko umiera spokojnie, jak żeby miało ginąć pod nożem. A jednak dziesięcioletnia wytrwała praca na tem polu lekarzy w szpitalu św. Ludwika, wpłynęła na wyrobienie innego pojęcia między ludem. Gdy dzisiaj 23 żywych okazów skuteczności traheotomii znajduje się u ognisk domowych ubogich rodzin naszego miasta, to nie dziwnego, że w nieszczęśliwej doli, przynosząc do szpitala dławcem duszące się dziecko, stroskani rodzice nie potrzebują jak dawniej perswazyi, zachęty, oni przychodzą zwykle już zdecydowani i sami żądają operacyi!

Mówiąc o traheotomii, nadmienić jeszcze wypada, że w pierwszym pięcioleciu (1876—1880), operacyi tej dokonywali przeważnie zaproszeni do tego Panowie lekarze, a mianowicie: Prof. Obaliński 12 razy, a Docent Pieniążek 2 razy, posługując się swoimi narzędziami, szpital bowiem własnych jeszcze nie posiadał. W drugim pięcioleciu (1881—1885) uskuteczniłi już traheotomie przeważnie sami lekarze szpitala św. Ludwika, a w szczególności z 53 w tym okresie dokonanych operacyj zrobili: Dr Wincenty Kułakowski 3; Asystent kliniczny Dr Franciszek Murdzieński 32; Dr Emanuel Rosenblatt 4; a Dr Stanisław Koy 9 traheotomij.

Takim jest obraz dotychczasowej czynności w szpitalu św. Ludwika na polu chirurgii. W zakresie tym jednakże o wiele więcej zdziałałby można, gdyby się nim zajął osobny zawodowy Operator, jak to ma miejsce w innych szpitalach dzieci naprzykład w Warszawie lub Lwowie. O pozyskanie Operatora (ma się rozumieć honorowego, gdyż Towarzystwo nie posiada dostatecznych funduszów na wynagradzanie takiego lekarza), starał się od samego początku Dyrektor szpitala, a wyniki jego zabiegów są następujące:

Jeszcze w 1877 r. zwrócił się Dyrektor z prośbą do śp. Dra Antoniego Bryka ówczesnego Profesora kliniki chirurgicznej, czy nie podjąłby się operowania chorych w szpitalu św. Ludwika. Prof. Bryk, zgodziwszy się z propozycyą, dokonał tamże w letniem półroczu tegoż roku kilka większych operacyj, z nadejściem zimy jednakże do szpitala dzieci chodzić zaprzestał, a i później z nadejściem korzystniejszej pory roku nie przyszedł, z powodu zajęć na własnej klinice i znacznie już nadwątłego zdrowia.

Następnie w 1879 r. pragnął Dyrektor pozyskać, jako Operatora

Dra Alfreda Obalińskiego, który przychylając się do prośby oświadczył, iż w ważniejszych przypadkach wezwany, chętnie przybędzie do szpitala św. Ludwika, bądź dla dokonania operacji, bądź też dla udzielenia odpowiednich wskazówek, zobowiązania jednak do stałego ściśle określonego przychodzenia w charakterze Operatora szpitala św. Ludwika przyjąć nie może, wobec znacznego zajęcia, jako Prymaryusz oddziału chirurgicznego w Szpitalu krajowym św. Łazarza. Z życzliwej gotowości Profesora Obalińskiego korzystaliśmy bardzo często od 1879—1883 r. Gdy jednak z biegiem czasu okazało się, że zapraszanie Prof. Obalińskiego od przypadku do przypadku w celu wykonywania operacji natrafiało na pewne trudności, że dla Niego, mimo najszczerzej chęci, niespodziewane wezwania stawało się niekiedy uciążliwym, a czasami nawet przy nawale zajęć doraźne przybycie było prawie niemożliwym, przeto stopniowo wróciliśmy do dawniejszego sposobu postępowania, to jest lżejsze przypadki operowaliśmy sami; cięższe zaś odsyłaliśmy do szpitala św. Łazarza Prof. Obalińskiemu na Jego oddział chirurgiczny.

Pod koniec 1885 r. Profesor kliniki chirurgicznej Dr Jan Mikulicz, porozumiewszy się z Przewodniczącą Komitetu i Dyrektorem szpitala, przyjął na się obowiązki Operatora, przyrzekając przychodzić dla dokonywania operacji regularnie raz na tydzień w dniu ściśle oznaczonym w godzinach przedpołudniowych.

Prof. Mikulicz wprowadził równocześnie swego prywatnego Asystenta Dra Czesława Górskiego, który oprócz pomagania Profesorowi w dniu do operacji wyznaczonym, otrzymał od tegoż zlecenie przychodzenia jeszcze dwa razy w tygodniu, w celu zmieniania opatrunków, obserwowania chorych, a następnie składania mu relacji.

W zamian za ofiarowane usługi Prof. Mikulicz zażądał niektórych zmian na oddziale II, które na mocy upoważnienia ze strony Komitetu Dyrektor szpitala niezwłocznie dokonał, a mianowicie: 1) W miarę przybywania chorych, kwalifikujących się do operowania, przenosi dzieci nawiedzone chorobami ocznymi i długotrwałymi wysypkami skórными na oddział III. 2) Separatka Nr 52, przeznaczoną została na salkę operacyjną, w niej ustawiono stolik operacyjny i umieszczono szafę z narzędziami i naczyniami potrzebnymi do przeciwnielego opatrywania, a zakupionymi wyłącznie dla tego oddziału na razie za kwotę przeszło 200 złr. 3) II Sekundaryusz szpitalny przydzielony został wyłącznie do tego oddziału, w celu stałego pielęgnowania, obserwowania i opatrywania tamże znajdujących się chorych.

Przy życzliwym stałym współdziałaniu ze strony Prof. Mikulicza z jednej, przy wprowadzeniu ulepszeń powyżej podanych na oddziale z drugiej strony, spodziewać się należy, że działalność na polu chirurgii w szpitalu św. Ludwika rozleglejsze w przyszłości przybierze rozmiary.

2. Sprawozdanie z działalności szpitala, jako Zakładu klinicznego na polu dydaktycznym i naukowym.

Zakres działania dydaktycznego Profesora kliniki pediatrycznej oznaczony jest reskryptem Wys. Ministerstwa Wyznań i Oświaty z dnia 1 czerwca 1872 r. L. 6726, do którego stosując się *na teźże klinice odbywają się wykłady* codziennie, z wyjątkiem soboty i niedzieli w półroczu zimowym od godziny 10—11 przedpołudniem, lub dla dogodności słuchaczy od 3—4 popołudniu; w półroczu zaś letniem od 9—10 przedpołudniem. Oprócz tych Profesora obowiązujących wykładów, tenże własnowolnie, czyniąc zadość życzeniu słuchaczy medycyny, daje od czasu do czasu dwugodzinny kurs *szezeplenia ospy*, połączony z ćwiczeniami praktycznymi, który zwykle odbywa się w soboty od 9—11 przedpołudniem. Kurs ten uczęszczany bywa licznie z tej przyczyny, iż wykazać się nim musi w myśl ustaw obowiązujących każdy kandydat, zgłaszający się do egzaminu fizykackiego.

Od czasu wprowadzenia kliniki pediatrycznej do szpitala św. Ludwika, frekwencya uczniów na wykłady przedmiotów powyżej podanych była następująca:

Rok szkolny	Półroczce	Klinika pediatryczna		Kurs szezeplenia ospy	
		Uczniowie zwyczajni	Uczniowie nadzwyczajni	Uczniowie zwyczajni	Uczniowie nadzwyczajni
1876	Letnie	14	2	—	—
1876/7	Zimowe	19	—	—	—
1877	Letnie	19	—	24	—
1877/8	Zimowe	19	2	—	—
1878	Letnie	21	1	—	—
1878/9	Zimowe	21	—	—	—
1879	Letnie	15	—	—	—
1879/80	Zimowe	25	—	—	—
1880	Letnie	28	—	41	3
1880/1	Zimowe	27	—	—	—
1881	Letnie	21	—	—	—
1881/2	Zimowe	25	1	—	—
1882	Letnie	36	2	—	—
1882/3	Zimowe	22	—	—	—
1883	Letnie	30	—	—	—
1883/4	Zimowe	36	—	—	—
1884	Letnie	41	—	54	4
1884/5	Zimowe	38	—	—	—
1885	Letnie	35	—	—	—
1885/6	Zimowe	40	—	—	—
R a z e m		532	8	119	7
		540		126	

Uwaga: Do powyższej listy dodać należy jeszcze następujące wyjaśnienia:

1) Pan Dr Teodor Pawlas przed przeniesieniem kliniki pediatrycznej ze szpitala św. Łazarza do szpitala św. Ludwika, był także Asystentem od 1 marca 1885 r., pełnił zatem bez przerwy obowiązki Asystenta przez lat 4.

2) Dr Wincenty Kulakowski zaledwo został zamianowany Asystentem klinicznym, gdy ciężką złożony chorobą, zmarł dnia 23 listopada 1881 r.

3) Ponieważ termin Asystentury kończy się co drugi, a względnie co czwarty rok z dniem 31 stycznia, przeto dzień 1 lutego stał się dniem awansów w szpitalu św. Ludwika. W ten sposób, gdy okres czteroletniej Asystentury p. Dra Franciszka Murdzieńskiego upłynął z dniem 31 stycznia 1886 r. Wydział lekarski zamianował na Jego miejsce Asystentem p. Dra Zygmunta Smolarskiego na lat dwa, poczynając od dnia 1 lutego 1886 r., a Komitet szpitalny opróżnioną przez to zamianowanie posadę II Sekundaryusza udzielił p. Drowi Antoniemu Wachtłowi.

W kierunku naukowym obfity materiał gromadzący się w szpitalu św. Ludwika, nie był wprawdzie zużytkowany w tych rozmiarach, jakby sobie życzyć należało, pozostały jednak z ubiegłych 10 lat widoczne ślady pracy podjętej na tem polu. Przedewszystkiem nieustająca jest dążnością Dyrektora, aby szpital był prowadzony według ścisłych zasad naukowych, stosując przy chorych wszystkie najnowsze metody badania, wprowadzając w użycie wszystkie nowo zalecane środki lekarskie. Sekundaryusze oddziałowi polecane mają najusilniej, nietylko baczyć na samo leczenie, ale badając dokładnie chorych, obserwując ściśle przebiegi, spisywać szczegółowo historye chorobowe. Historye te starannie zebrane, stanowią dzisiaj cenny materiał do prac naukowych, mających za podstawę kazuistykę szpitalną. Z materiału tego korzystali już poniekąd Panowie Asystenci i Sekundaryusze, ogłaszając w *Przeglądzie lekarskim* następujące prace:

Dr Pawlas, (z kliniki pediatrycznej Prof. Jakubowskiego), Oparzenie naftą, krwotok śródjelitowy następowy. (*Przegląd lekarski* 1876, Nr 11).

Dr A. Kwaśnicki, (ze szpitala św. Ludwika), Gorączka powrotna wieku dziecięcego. (*Przegląd lekarski* 1878, Nr 24, 25—26).

Dr A. Kwaśnicki, Przypadek odmy piersiowej leczony w szpitalu św. Ludwika. (*Przegląd lekarski* 1879, Nr 51).

Dr Kulakowski, (ze szpitala św. Ludwika), Przypadek torbiela gruzliczego nerki. (*Przegląd lekarski* 1881, Nr 28).

Dr Emanuel Rosenblatt, Choroby układu nerwowego obserwowane w szpitalu św. Ludwika od 1879—1882 r. (*Przegląd lekarski*

1883, Nr 1—4, 5—6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21—23, 25, 26, 27, 28—30, 32—38, 42—44, 47).

Dr Emanuel Rosenblatt, Choroby układu nerwowego spostrzegane w szpitalu św. Ludwika od 1879—1882 r. Część II, Choroby opon mózgowych i mózgu. (*Przegląd lekarski*, 1885, Nr 45, 46, 48, 49, 50—52).

Ciąg dalszy obszernej tej monografii wychodzi dalej w *Przeglądzie lekarskim* z 1886 r.

Dyrektor szpitala przy pomocy Asystenta i I Sekundaryusza układa z końcem każdego roku sprawozdania z ruchu chorych z dołączeniem tablic statystycznych i epidemiologicznych. Sprawozdania te objętości od 2—3 arkuszy druku wychodzą bez przerwy od 1886 r. w języku polskim, a od 1879 r. także i w języku niemieckim. Ostatnie przesyłane bywają wszystkim Zarządom szpitali dziecięcych w Niemczech, za co wzamian Dyrekeya otrzymuje podobne sprawozdania z tychże szpitali. W końcu streszczone wyciągi sprawozdań naszych ogłaszane bywają w specjalnych rocznikach pediatrycznych »*Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung*«.



SPIS RZECZY.

	<i>Str.</i>
Wstęp	3
I. Historia Zakładu	7
II. Statut Towarzystwa	14
III. Organizacja Towarzystwa	18
1. Protaktor	18
2. Komitet	18
3. Członkowie	20
IV. Pogląd na stosunki majątkowe Towarzystwa	23
V. Opis szpitala św. Ludwika	32
VI. Stosunki administracyjne szpitala	44
1. Układy z Wys. Wydziałem krajowym o wynagrodzenie za chore dzieci leczone w szpitalu św. Ludwika	44
2. Układy z Wys. Ministerstwem Oświecenia względem umieszczenia kli- niki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika	49
VII. Wewnętrzna organizacja personelu szpitalnego	57
1. Personal lekarski	57
A) Dyrektor szpitala i lekarz ordynujący	57
B) Profesor kliniki pediatrycznej	57
C) Asystent kliniczny	57
D) Sekundaryusze	58
E) Praktykanci	58
2. Personal kancelaryjny	59
3. Siostry Miłosierdzia	59
4. Służba niższa	62
VIII. Sprawozdanie szpitalne	63
1. Sprawozdanie z działalności szpitala w zakresie humanitarnym i lekarskim	63
2. Sprawozdanie z działalności szpitala jako Zakładu klinicznego na polu dydaktycznym i naukowym	73

Z **6654** dzieci leczonych w szpitalu było:

TABLICA II.

Co do płci:

W roku	Chłopców	Dziewcząt
1876	146	145
1877	324	303
1878	304	262
1879	276	251
1880	351	342
1881	414	352
1882	297	287
1883	416	354
1884	450	430
1885	470	480
Razem	3448	3206 = 6654
W przecięciu	518‰	482‰ na 1000

TABLICA III.

Co do wieku:

W roku	Do 1 roku życia	Od 1—3 roku życia	Od 4—7 roku życia	Od 8—12 roku życia
1876	4	128	73	86
1877	21	227	192	187
1878	36	149	191	190
1879	53	132	182	160
1880	65	180	258	190
1881	58	220	251	237
1882	42	201	178	163
1883	95	267	227	181
1884	83	229	299	269
1885	89	308	306	247
Razem	546	2041	2157	1910 = 6654
W przecięciu	82·03‰	306·70‰	324·20‰	287·07‰ na 1000

TABLICA IV.

Co do miejsca urodzenia:

W roku	Z miasta Krakowa	Zamiejscow- ych	Niewiado- mego pochodzenia	Razem
1876	185	79	27	291
1877	388	212	27	627
1878	366	187	13	566
1879	303	213	11	527
1880	383	297	13	693
1881	457	303	6	766
1882	380	196	8	584
1883	441	301	28	770
1884	494	353	33	880
1885	524	411	15	950
Razem	3921	2552	181	6654
W przecięciu	589·3%	383·5%	27·2% na 1000	

TABLICA V.

Co do wyznania:

W roku	Dzieci chrześcijań- skich	Dzieci izraelskich	Razem
1876	281	10	291
1877	575	52	627
1878	520	46	566
1879	469	58	527
1880	634	59	693
1881	672	94	766
1882	530	54	584
1883	699	71	770
1884	797	83	880
1885	856	94	950
Razem	6033	621	6654
Przeciętnie	900%	100% na 1000	

A Nr 005784



C e n a

zł 15 gr

DK - 28 d

1.54

Wzór Jednoraz. CWD, W-wa. 15973/K
2041 - Łak - 25.11.53 - 3000 bl. à 100 k.

BIBLIOTEKA GŁÓWNA

M

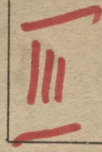
L. inw.

36959

Kdn. Zam. 480/55 20.000



BIBLIOTEKA GŁÓWNA



36959

PK 349/83 - 100 000 egz.

Biblioteka Politechniki Krakowskiej



10000213833