

O STOSUNKACH SZPITALA ŚW LUDWIKA DLA DZIECI W KRAKOWIE

PRZEZ

DR MACIEJA JAKUBOWSKIEGO

(Sprawozdanie, przedłożone Ogólnemu Zebraniu Towarzystwa Opieki szpitalnej
dla dzieci w Krakowie dnia 7 kwietnia 1911).



W KRAKOWIE
W DRUKARNI UNIwersYTETU JagIELLOŃskiego
POD ZARZĄDEM JÓZEFA FILIPOwskiego
1911



O STOSUNKACH SZPITALA ŚW LUDWIKA DLA DZIECI W KRAKOWIE

PRZEZ
DR MACIEJA JAKUBOWSKIEGO

(Sprawozdanie, przedłożone Ogólnemu Zebraniu Towarzystwa Opieki szpitalnej
dla dzieci w Krakowie dnia 7 kwietnia 1911).

**Biblioteka Główna
WUM**

W KRAKOWIE
W DRUKARNI C. K. UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
POD ZARZĄDEM JÓZEFA FILIPOWSKIEGO
1911

Biblioteka Główna
WUM
Br.6031



000031401



www.dlibra.wum.edu.pl

Osobne odbicie z »Przeglądu lekarskiego« 1911. Nr 25—26.
Kraków 1911. — Drukarnia Uniw. Jagiell. pod zarz. J. Filipowskiego.

I.

Jeszcze w r. 1908 na posiedzeniu Komitetu 20 maja ustępując z zajmowanego przez lat trzydzieści dwa stanowiska dyrektora szpitala św. Ludwika, złożyłem szczegółowe sprawozdanie co do stosunków tegoż szpitala, kończące się następującymi wnioskami:

Komitet Towarzystwa zawiadamia Wysoki Wydział krajowy, iż umowy w przedmiocie utrzymywania i leczenia w szpitalu św. Ludwika dzieci chorych, zatwierdzonej dnia 28 marca 1906. L. W. 20 320/1906, kończącej się z dniem 31 grudnia 1908, nadal nie przedłuży, lecz skłonny jest do sprzedania lub wydzierżawienia krajowi realności szpitala św. Ludwika wraz z inwentarzem.

2) Otrzymany ze sprzedaży kapitał, względnie płynące z wydzierżawienia dochody, obracać będzie Towarzystwo na samodzielne prowadzenie kolonii leczniczej pod wezwaniem św. Józefa w Rabce, utrwalając jej byt i zamieniając ją w sanatorium (vulgo szpital), otwarte przez rok cały dla dzieci skrofulicznych i zagrożonych gruźlicą.

3) Gdyby układy z Wysokim Wydziałem krajowym w przedmiocie sprzedaży lub wydzierżawienia realności szpitala św. Ludwika w Krakowie nie zostały przeprowadzone do końca bieżącego roku, w takim razie wyczekując na ostateczne załatwienie sprawy, należałoby prowizorycznie przedłużyć umowy na krótki, jedno- lub dwuletni okres czasu, za wynagrodzeniem po 2 kor. dziennie za każde chore dziecko.

II.

Opierając się na powyższem sprawozdaniu, wniósł Komitet Towarzystwa dnia 2 czerwca 1908 (L. 103) do Wys. Wydziału krajowego wypowiedzenie umów co do utrzymywania chorych dzieci w szpitalu św. Ludwika z dniem

31 grudnia 1908, oświadczając jednak gotowość prowadzenia jeszcze szpitala do dnia 30 września 1909, atoli za wynagrodzeniem dziennem po 2 kor. za każdego chorego.

Powyższej propozycji Komitetu nie przyjął Wysoki Wydział krajowy, a gdy dalsze pisemne rokowania sprawy nie posuwały naprzód, odbyła się w Krakowie dnia 19 listopada 1908 konferencja reprezentantów Wys. Wydziału krajowego i Towarzystwa Opieki szpitalnej dla dzieci, na której ówczesny inspektor szpitali krajowych w imieniu Wydziału krajowego oświadczył gotowość podwyższenia na rok 1909 ryczałtu za leczenie dzieci od 1–12 lat o 6.000 kor., to jest z dotychczasowej kwoty 36.000 kor. na 42.000 kor., jednakże pod warunkiem, że po upływie roku Towarzystwo odstąpi szpital św. Ludwika na własność kraju, w zamian za co Wydział krajowy wyjedna u Wys. Sejmu subwencję 100.000 kor. na rzecz kolonii leczniczej w Rabce.

Co do podwyższenia wynagrodzenia ryczałtowego na rok 1909 do wysokości 42.000 kor. zgodzili się reprezentanci Towarzystwa Opieki szpitalnej, ale co do odstąpienia szpitala św. Ludwika krajowi, na mocy statutów realności szpitalne mogłyby przejść na własność kraju tylko w drodze sprzedaży.

Wobec zasadniczych różnic w zapatrywaniach co do rozwiązania sprawy, na konferencji nie doszło do porozumienia, a Wydział krajowy pismem z 24 listopada 1908 r. L. 124.762 zawiadomił Komitet, iż wobec stanowiska, jakie zajęło Towarzystwo, nie może przedstawić Wys. Sejmowi wniosków na zakupno szpitala św. Ludwika na rzecz kraju, uważając dalsze w tej sprawie pertraktacje za bezowocne, a przedłużenie dotychczasowej umowy na krótki czas za niewłaściwe. Równocześnie zawiadomiono Komitet, iż dyrektor krajowego szpitala św. Łazarza w Krakowie otrzymał polecenie poczynienia stosownych przygotowań celem przyjmowania z dniem 1 stycznia 1909 r. chorych dzieci do szpitala św. Łazarza, oddawanych dotąd do leczenia do szpitala św. Ludwika. Wreszcie wzywa Wys. Wydział krajowy do oznaczenia terminu zwrotu funduszowi krajowemu pożyczki w kwocie 20.000 kor., udzielonej Towarzystwu w roku 1874 na budowę szpitala.

W pomienionej odezwie z 24 listopada 1908 L. 124.762 Wys. Wydział krajowy, odmawiając stanowczo traktowania o nabycie od Towarzystwa na rzecz kraju szpitala św. Ludwika, uzasadnia to następującymi motywami:

1) iż Komitet Towarzystwa w r. 1894 i 1895 czynił starania o bezpłatne przyjęcie szpitala św. Ludwika na rzecz kraju;

2) że obecnie oddany zostaje na własność kraju szpital św. Zofii dla dzieci we Lwowie w drodze darowizny.

Wobec powyższej argumentacji złożyć musimy następujące wyjaśnienie:

ad 1) W r. 1894 po zgonie gorliwej przewodniczącej Komitetu ks. Marceliny Czartoryskiej i po niemal równoczesnym zgonie wpływowego protektora Towarzystwa J. Eminencji księcia kardynała Dunajewskiego Komitet Towarzystwa znalazłszy się w trudnem położeniu, zwrócił się do Wydziału krajowego z propozycją o podjęcie rokowań celem objęcia przez kraj szpitala św. Ludwika. Wydział krajowy w sprawozdaniu do Wys. Sejmu L. W. 67.501/94 z dnia 4 grudnia 1894 załatwił tę sprawę odmownie, a z przytoczonych motywów, załączamy główne:

a) »Szpital św. Ludwika jest urządzony jako zakład prywatny nie według zwykłej normy szpitalnej, lecz bardzo kosztownie i na wzór kliniki pedyatrycznej«.

b) »Wydział krajowy nie może się oświadczyć za objęciem przez kraj szpitala, jako donum onerosum«.

c) »Towarzystwo szpitala św. Zofii we Lwowie, będące w lepszych stosunkach finansowych, niż Towarzystwo krakowskie, nie stara się wcale o uznanie szpitala św. Zofii za krajowy«.

Z przytoczonych szczegółów okazuje się, iż poruszanie po latach 16 sprawy, proponowanej w ogólnych zarysach przez komitet Towarzystwa, a przez Wydział krajowy odrzuconej, przy zmienionych stosunkach po tak długim czasie nie może być brane w rachubę.

ad 2) Również nie można porównywać stosunków szpitala św. Zofii we Lwowie z krakowskim szpitalem św. Ludwika.

Według § 35 statutu Towarzystwa szpitala dla ubogich dzieci pod nazwą św. Zofii we Lwowie: »w razie rozwiązania Towarzystwa majątek jego przechodzi na korzyść szpitala powszechnego krajowego we Lwowie, jeżeli ostatnie walne zgromadzenie nie poweźmie w tym przedmiocie odmiennej uchwały«.

W statucie Towarzystwa opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie § 9 brzmi: »Na przypadek rozwiązania Towarzystwa zebrany lub pozostały fundusz oddany będzie »Ko-

mitetowi ochronek dla małych dzieci w Krakowie» z tem zastrzeżeniem, że gdyby później przez chrześcian krakowskich czy to nowy szpital dla dzieci w Krakowie, czy też kolonia lecznicza poza Krakowem była założona, ochronki otrzymane fundusze ze specjalnem przeznaczeniem na jeden z powyższych zakładów, jużto na korzyść nowo powstającego szpitala, już też na korzyść nowopowstającej kolonii leczniczej oddać mają i dlatego nie naruszając kapitałów, tylko procenta pobierać mogą».

Z przytoczonych ustępów obu statutów okazuje się jasno i dowodnie, że szpital św. Zofii dla dzieci we Lwowie przeszedł na własność kraju nie w drodze darowizny, ale na podstawie postanowień statutu w § 35. Krakowski zaś szpital św. Ludwika na podstawie statutu, a tem mniej darowizny na własność kraju oddanym być nie może.

Mimo tak trudnych stosunków, jakie wyłoniły się wskutek ostatecznej decyzji Wys. Wydziału krajowego, Komitet Towarzystwa pismem z dnia 6 grudnia 1908 zwrócił się raz jeszcze z propozycją do Wys. Wydziału krajowego o przedłużenie umowy na rok jeden pod warunkami, unormowanymi na konferencji dnia 19 listopada, zaznaczając z naciskiem, iż Towarzystwo nie chce przyczynić się do nagłego zamknięcia szpitala św. Ludwika z dniem 1 stycznia 1909 w najnieodpowiedniejszej porze roku, łączącej się z niezawodną szkodą dla chorych dzieci.

Dnia 17 grudnia 1908 przybył do Krakowa J. Eksk. hr. Stanisław Badeni, Marszałek krajowy, i zaprosiwszy reprezentantów Komitetu (Prof. Jakubowskiego i Prof. Zolla Fryderyka młodszego), zaproponował przedłużenie dotychczasowych umów z podwyższeniem ryczałtu za leczenie dzieci od 1 do 12 lat z kwoty 36.000 kor. na 42.000 kor. rocznie, ale na okres pięcioletni, poczynając od 1 stycznia 1909. J. Eks. hrabia Badeni oznajmił, iż w ciągu 5 lat można będzie stosunki co do leczenia i pielęgnowania dzieci odpowiednio uregulować, a w szczególności:

a) rozszerzony zostanie oddział chirurgiczny w szpitalu św. Łazarza tak, iż w nim i dzieci znajdą pomieszczenie, a oddział chirurgiczny w szpitalu św. Ludwika stanie się zbytecznym;

b) zbudowany zostanie przy szpitalu św. Łazarza wspólny kosztem kraju i rządu zakład położniczo-ginekologiczny, w którym znajdą pomieszczenie dzieci, karmione

piersią, znajdujące się tymczasowo (od r. 1889) w szpitalu św. Ludwika;

c) wątpić też nie można, że gmina m. Krakowa spełni swój obowiązek i wkrótce zbuduje szpital dla chorób zakaźnych, a natenczas utrzymanie większych oddziałów dla szkarlatyny, dyfteryi i t. d. w szpitalu św. Ludwika stanie się zbyt ciężkim.

Reprezentanci Towarzystwa mimo pełnej świadomości, jak trudnego Towarzystwo podejmuje się zadania, zgodzili się na propozycję J. Eksc. Pana Marszałka, a następnie umowa na okres 5-letni została przez Wys. Wydział krajowy zatwierdzona dnia 12 stycznia 1909 L. W. 1.256 z podwyższeniem ryczałtu za leczenie dzieci od 1 roku życia do lat 12 z kwoty 36.000 na 42.000 kor.

III.

Komitet Towarzystwa, wniósłszy w dniu 2 czerwca 1908 wypowiedzenia umów Wys. Wydziałowi krajowemu co do utrzymania chorych dzieci w szpitalu św. Ludwika, musiał też w konsekwencji wnieść wypowiedzenie Wys. Rządowi co do utrzymania kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika. Wypowiedzenie to z terminem 30 września 1909 wniósł Komitet wprost do Wys. Ministerstwa oświecenia d. 24 czerwca 1908 (L. 121/09) przesyłając równocześnie odpis do Dziekanatu Wydziału lekarskiego w Krakowie.

Gdy atoli wskutek przedłużenia umowy z Wydziałem krajowym na okres lat 5 stosunki się zmieniły, rozpoczęto na nowo rokowania co do czasowego jeszcze utrzymania kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika.

Po długich pertraktacjach dopiero dnia 3 marca 1910 J. W. P. Delegat Namiestnika w Krakowie do L. 254 Del. nadesłał Komitetowi zarys kontraktu, poprawiony przez Ekspozyturę c. k. Prokuratorji skarbu, na który Komitet się zgodził pismem z dnia 9 marca 1910 r.

Od owego czasu powstało prowizoryum, na podstawie którego Namiestnictwo asygnuje z końcem każdego kwartału kwoty, przypadające Towarzystwu według zarysu zawrzcęć się mającego kontraktu. Do formalnego zawarcia kontraktu dotąd nie przyszło.

Zanotować należy, że według dawnego kontraktu z Wysokim Rządem otrzymywało Towarzystwo subwencję roczną 7.000 kor. za oddane lokale dla kliniki, ich ogrzewa-

nie, oświetlenie i dodanie osobnego służącego do laboratorium, jednakże bez specjalnego oznaczenia kwot za powyższe świadczenia. Według nowo zawrzcć się mającego kontraktu ma Towarzystwo otrzymać z funduszu naukowego:

1) za używanie lokalności oddanych na umieszczenie kliniki pediatrycznej	3.500 kor.
2) tytułem ryczałtu na potrzeby kliniki.	10.000 »
razem	13.500 kor.

Z ryczałtu 10.000 kor. zastrzeżono do wyłącznej dyspozycji Profesora

4.100 kor.

przeło na świadczenia dawnym kontraktem objęte pozostaje dla Towarzystwa

9.400 kor.

Zważywszy atoli, iż Towarzystwo przyjęło jeszcze zobowiązanie do utrzymywania na klinice 4 posługaczek (t. j. o dwie więcej jak wprzód) licząc każdą po 800 kor. $\times 2 =$

1.600 kor.

pozostaje 7.800 »

z czego okazuje się, że istotna nadwyżka wśród dzisiejszej ogólnej drożyzny wynosi w porównaniu z dawniejszą subwencją (7.000 kor.) zaledwie

800 kor.

IV.

Komitet Towarzystwa, wypowiadając kontrakt Krajowi i Rządowi z końcem roku 1908, dążył do uwolnienia się od zobowiązań nietylko uciążliwych, ale i bezcelowych.

Uciążliwemi i z każdym rokiem trudniejszymi do spełnienia są przyjęte zobowiązania wskutek niesłuchanie zwiększającej się drożyzny wszystkich artykułów i środków, do utrzymania szpitala potrzebnych. Z ogólną drożyzną łączą się też inne trudności, z których ważniejsze przytaczamy:

a) Towarzystwo nietylko nie jest w stanie podnieść lekarzom szpitalnym (sekundaryuszom) pensyi do tej wysokości, jaką w ostatnich czasach przyznano lekarzom w szpitalach krajowych, ale — co ważniejsza — nie może im jako pełniącym obowiązki w zakładzie prywatnym zapewnić tych prerogatyw, jakie mają lekarze tej kategorii w szpitalach krajowych. Wskutek tego coraz trudniej jest pozyskać dla szpitala św. Ludwika lekarzy odpowiednio przysposobionych. Kandydaci zgłaszają się tylko na czas krótki, zanim

nie uzyskają korzystniejszego miejsca w jednym ze szpitali krajowych lub na jednej z klinik uniwersyteckich.

b) Bardzo kosztowną staje się posługa szpitalna nie tylko z powodu znacznie podwyższonych płac, ale i obowiązków zastrzeżonych ustawami co do zabezpieczenia od wypadku i na starość.

c) Znacznego nakładu wymagałyby inwestycje i adaptacje lokalności szpitalnych, odpowiadające nowoczesnym przepisom higienicznym i sanitarnym. Jako przykład przytoczyć tu można rozporządzenie Magistratu z d. 1 lutego 1910 L 8.543 Fiz., w którym fizykat miejski wykazuje braki w oddziale, przeznaczonym dla płonicy z poleceniem usunięcia takowych pod zagrożeniem zamknięcia wzmiankowanego oddziału. Z powodu braku funduszków i rozkładu lokali przeznaczonych dla oddziału szkarlatynowego, żądane przez Magistrat zmiany można było częściowo skutecznie i to z wielką trudnością. Według nowoczesnych pojęć co do urządzenia szpitali i bezpieczeństwa chorych w nich przebywających, szpital św. Ludwika jako zakład, budowany oszczędnie przed trzydziestu kilku laty, bardzo wiele pozostawia do życzenia, a usunięcie braków, o które lada chwila władze administracyjne upomnieć się mogą, wymagałoby kilkudziesięciu tysięcy koron, których Towarzystwo nie posiada.

Z tych przytoczonych kilku szczegółów okazuje się, z jakimi trudnościami ma obecnie do walczenia Towarzystwo, aby, o ile to jest możliwe, dopełnić zobowiązań przyjętych z konieczności aż do końca r. 1913.

Dalsze utrzymanie szpitala w wielkich rozmiarach na podstawie kontraktów jest również bezcelowe, gdyż skoro według unormowanych dzisiaj stosunków w państwie austriackim opieka nad chorymi należy do obowiązków kraju, a utrzymywanie klinik do Wys. Rządu, przeto w tych warunkach Towarzystwo nie spełnia swego celu, objętego statutem, lecz zeszło do roli przedsiębiorcy, który za tanie pieniądze utrzymuje w zastępstwie kraju szpital, a w zastępstwie Rządu klinikę dla dzieci. Niezawodnie, że fundusze krajowe i rządowe przy tem urządzeniu mają pewne oszczędności, ale Towarzystwo poświęca swe zasoby i pracę członków nie tylko bezowocnie, ale także ze szkodą dla chorych dzieci, które w zakładach założonych i utrzymywanych przez kraj względnie przez Rząd, znaleźć powinny odpowiednie pomieszczenie.

Jeżeli Komitet Towarzystwa wskutek osobistej interwencji P. Marszałka kraj. J. Eksk. Stanisława hr. Badeniego zgodził się z końcem r. 1908 na przedłużenie umowy jeszcze na lat 5, to uczynił to w poczuciu humanitarnem, wiedząc dobrze, że bezwzględne rozwiązanie kontraktu z dniem 1 stycznia 1909, jak to postanowił Wys. Wydział kraj. w reskrypcie z d. 24 listopada 1908 L. 124.762, byłoby połączone z wielką krzywdą dla chorych. Z tego powodu, acz niechętnie, zgodził się Komitet Towarzystwa na przedłużenie kontraktu na lat pięć, w przekonaniu, że w tym dłuższym okresie czasu zarówno kraj, jak i rząd, stosunki tak uregulują, iż Towarzystwo zostanie uwolnione od dotychczasowych zobowiązań, a chore dzieci tego nie odczują, ale raczej dostaną się do zakładów, lepiej urządzonych i uposażonych, niż dzisiejszy ubogi szpital św. Ludwika.

W nowozawartej umowie na okres lat 5 (t. j. do dnia 31 grudnia 1913 r.) Wydział krajowy wstawił zastrzeżenie, iż jeżeli wypowiedzenie tejże nie nastąpi na rok przed terminem jej ekspiracji, przedłuży się ona znowu na przeciąg lat 5 i t. d. Z powyższego zastrzeżenia wnioskowaćby można, jakoby obie strony kontraktujące nie rozstawały się z myślą przedłużenia kontraktów na dalsze okresy pięcioletnie. Ze szczegółów powyżej podanych okazuje się jednak, że Towarzystwo stanowczo dąży do uchylecia się od dalszego zawierania kontraktu. Gdy dawna umowa z Wydziałem krajowym kończyła się z dniem 31 grudnia 1908, Komitet Towarzystwa podówczas, mając na względzie uregulowanie stosunków co do opieki nad choremi dziećmi, decydował się na przedłużenie umowy tylko do 30 września 1909. Prof. Jakubowski w swem sprawozdaniu z tych samych powodów proponował przedłużenie umowy na jedno lub dwuletni okres czasu; a wreszcie, jak to wyżej podano, okres ten przedłużono do lat pięciu, jako najdalszy i ostateczny.

Aby usunąć wszelkie wątpliwości i chwiejność co do dalszych stosunków Towarzystwa z Wys. Wydziałem krajowym, bardzo racjonalnym i na czasie był wniosek Dra Bronisława Olearskiego, postawiony na Ogólnem Zebraniu Towarzystwa d. 2 kwietnia 1910:

1) »Ogólne Zebranie wzywa i upoważnia Komitet do stanowczego wypowiedzenia kontraktów w czasie jak najkrótszym (a najpóźniej w terminie przyjętych zobowiązań z końcem r. 1913) tak Wys. Wydziałowi krajowemu co do

utrzymania chorych dzieci, jak i c. k. Rządowi co do utrzymania kliniki pediatrycznej w szpitalu św. Ludwika».

(W razie przyjęcia tego wniosku):

2) »Ogólne Zebranie wzywa Komitet do przygotowania programu i wniosków co do urządzenia i prowadzenia w przyszłości szpitala dla dzieci we własnym zarządzie z uwzględnieniem leczenia i pielęgnowania tej kategorii chorych dzieci, które według obecnych ustaw i przepisów nie mają stałe zapewnionej pomocy i opieki ze strony rządu, kraju lub gminy«.

Wnioski powyższe, jako zasadnicze i bardzo ważne, odesłało Ogólne Zebranie Komitetu do regulaminowego traktowania z poleceniem zdania sprawy na najbliższym zebraniu.

Odnośnie do wniosku pierwszego, to zważywszy, że Komitet jeszcze w r. 1908 był za stanowczym rozwiązaniem kontraktów z terminem 30 września 1909, zważywszy, że trudności w prowadzeniu szpitala nie tylko się nie zmniejszyły, ale z każdym niemal dniem zwiększają się; zważywszy wreszcie, że od zawarcia nowej umowy na lat 5 upłynęło już lat dwa, a projektowane budowy zakładów: ginekologicznego, położniczego, infekcyjnego i domu izolacyjnego, nie zostały załatwione, przeto Komitet doszedł do przekonania, iż nie ma żadnego powodu do ociągania się ze stanowczym wypowiedzeniem umów. I owszem stanowcza decyzja ze strony Towarzystwa łączyć się będzie z korzyścią dla chorych. Zarówno władze krajowe, jak rządowe, dojdą do przekonania, że nie mają się co oglądać na dalsze prowizoryczne utrzymywanie przez prywatne Towarzystwo szpitala dla dzieci, względnie kliniki pediatrycznej. Wreszcie Towarzystwo, przedstawiając jasno i dobitnie zarówno władzom, jak i ogółowi publiczności stanowcze postanowienie na lat trzy przed terminem expiracji kontraktów, nie może być obwinione, jeżeli w tymże terminie stosunki co do leczenia chorych dzieci i co do kliniki pediatrycznej nie zostałyby odpowiednio załatwione.

V.

Po rozwiązaniu kontraktów z Wys. Wydziałem kraj. i Wys. Rządem Towarzystwo po myśli swego statutu zajmować się będzie nadal pielęgnowaniem i leczeniem tej licznej rzeszy chorych dzieci, które obecnie opieki tej jeszcze

nie mają zapewnionej. Według przepisów obecnie obowiązujących, do szpitali krajowych nie przyjmują wcale chorych nieuleczalnych, a z wielką trudnością i wyjątkowo osoby z chorobami przewlekłymi. Wogóle dla wszystkich chorych określony jest sześciotygodniowy pobyt w szpitalu, po którym wyjątkowo może jeszcze krótki czas pozostawać chory w leczeniu, ale tylko na podstawie osobnej, przez lekarza ordynującego wystawionej opinii. Te przepisy dotkliwie czuć się dają chorym dzieciom. Z cierpieniami przewlekłymi, rozwijającymi się na tle skrofulicznym, dzieci do szpitala przyjmuje się tylko wyjątkowo i z wielkimi trudnościami. Liczny zastęp tej kategorii chorych gromadzi się w ambulatoriach klinik uniwersyteckich i w poczekalniach lekarzy prywatnych, ale oprócz porady i recepty nic więcej nie otrzymują. Przy braku rzetelnej pomocy potęgują się zmiany chorobowe, a znaczna liczba dzieci, która przy racjonalnym leczeniu mogłaby powrócić do zupełnego zdrowia, ulega kalectwu lub staje się pastwą gruźlicy.

Dzieci z groźnymi chorobami stawów i kości przyjmują wprawdzie do szpitali krajowych na oddziały chirurgiczne, lecz po założeniu opatrunku ustalającego lub dokonaniu operacji wkrótce jako rekonwalescentów, nie wymagających stałej opieki lekarskiej, oddają rodzicom, którzy częstokroć nie są w stanie takiemu operacyą wycieńczonemu i schorzałemu dziecku dostarczyć odpowiedniego pożywienia i pomieszkania obfitującego w świeże powietrze.

Tą biedną rzeszą chorych dzieci zaopiekuje się w przyszłości w całej pełni nasze Towarzystwo, a w szczególności:

A) W Krakowie w szpitalu św. Ludwika urządzi Towarzystwo odpowiednio do nowoczesnych wymagań dyspensatorium dla dzieci skrofulicznych i zagrożonych gruźlicą, w którym obok utrzymywania dokładnej ewidencji skrofulicznych dzieci, wykonywane będą zabiegi zgodnie z postępem nauki lekarskiej co do chronienia dzieci od gruźlicy (szczepienie tuberkuliny i t. d.), udzielane będą odpowiednie leki (tran, przetwory kreozotowe, gwajakolowe itd.), bezpłatnie ubogim dzieciom.

Obok dyspensatorium urządzone zostaną łaźienki, w których otrzymywać będą dzieci bezpłatnie kąpiele zwykłe, sztuczne, sflono-jodowe, żelaziste i t. d. w każdej porze roku.

Urządzona zostanie sala dla ćwiczeń gimnastycznych i ortopedycznych z uposażeniem jej w odpowiednie przyrządy.

O ile fundusze na to pozwolą, urządzone zostaną sale do stałego pielęgnowania chorych, głównie rekonwalescentów po przebytych ważniejszych operacjach w szpitalach krajowych lub na klinikach.

Wreszcie w zabudowaniach szpitala pomieszczone zostaną kancelarye i archiwum aktów Towarzystwa.

Z zakresłonego programu okazuje się, że na projektowane cele Towarzystwa rozległe zabudowania szpitala św. Ludwika będą za wielkie; wypadaloby zatem zakupić inną mniejszą posiadłość i urządzić ją odpowiednio do celów, a na realność będącą własnością Towarzystwa starać się o nabywcę lub dzierżawcę. Gdyby nie znalazła się odpowiednia realność, powinnyby Towarzystwo dla siebie zatrzymać jeden z pawilonów szpitalnych, a drugi sprzedać lub wydzierżawić.

W obu kierunkach podjął Komitet pewne przygotowawcze czynności. Oglądając się za odpowiednią dla celów Towarzystwa posiadłością, zwrócił Komitet uwagę na sąsiadującą ze szpitalem św. Ludwika realność przy ul. Kopernika l. or. 32 mającą powierzchnię około 1.500 m² i dom parterowy, mogący być zaadaptowany na dyspensatoryum i łazienki. Właściciel pomienionej realności, zapytywany o cenę, złożył pisemną ofertę na 120.000 kor., podwyższając ją po kilku miesiącach do 150.000 kor., szacując sobie w ten sposób 1 m² na 100 kor. Wobec tak wygórowanej ceny odstąpił Komitet od myśli nabywania pomienionej realności, a że w najbliższych dzielnicach nie znaleziono również ani realności, ani parceli odpowiedniej dla przyszłych celów Towarzystwa, przeto Komitet doszedł do przekonania, że najkorzystniej będzie pozostać na miejscu, zatrzymując dla siebie z rozległych realności szpitalnych jeden z pawilonów, resztę zaś sprzedając lub wydzierżawiając, pozostawiając pierwszeństwo KrajoWi lub Rzadowi.

Powziąwszy powyższą decyzję, zajął się Komitet przeprowadzeniem w c. k. Sądzie krajowym cywilnym w Krakowie rozdzielenia realności szpitalnych na dwa odrębne ciała hipoteczne, a obecnie po uzyskaniu rozdziału jest Towarzystwo właścicielem:

a) realności w narożniku ulicy Kopernika i Strzeleckiej l. or. 2. l. z. h. 1130 o obszarze 4623 m², obejmującej pawilon piętrowy, w którym mieści się na parterze klinika pediatryczna, a na pierwszym piętrze oddział chirurgiczny.

giczny i mieszkanie Sióstr Miłosierdzia; poza budynkiem głównym znajduje się pawilon gospodarczy, kuchnie i pralnie.

b) realności przy ulicy Strzeleckiej l. or. 4. l. z. h. 2739 o obszarze 2,914 m², obejmującej pawilon piętrowy, w którym obecnie mieszczą się oddziały dla chorób zakaźnych, oddział rezerwowy i oddział dla osesków wraz z mamkami i matkami.

Wskutek przeprowadzenia powyższego rozdziału na dwa ciała hipoteczne Towarzystwo będzie mogło po expiracyi kontraktów zatrzymać dla siebie tę realność, którą uzna za odpowiedniejszą i korzystniejszą.

B) Kolonia lecznicza w Rabce jest posiadłością o obszarze 12.446 m², na której znajduje się drewniany piętrowy budynek, dachówką kryty, z dwoma bocznymi pawilonami gospodarczymi. W Kolonii można wygodnie pomieścić naraz od 90 do 100 dzieci. Obecnie z dobrodziejstwa Kolonii z powodu szczupłych funduszy korzystają dzieci tylko przez dwa, a najwyżej trzy miesiące letnie. Jak zbawienne skutki odnoszą dzieci nawet po tak krótkim kilkotygodniowym pobycie, najlepiej świadczą ogólne dowody uznania ze strony rodziców. Zakład nasz rabczański jednakże tak, jak jest obecnie, zadania swe spełnia tylko częściowo, a nie jest wystarczającym dla dzieci ze znacześniejszymi zmianami na tle skrofulicznym lub gruźliczem. Krótki czas trwania kuracyi, ograniczony do paru miesięcy letnich, sprawia, że dzieci, potrzebujące leczenia, ze szkodą dla zdrowia przebywać muszą w ciasnych i dusznych mieszkaniach wśród pięknych wiosennych miesięcy, wyczekując z upragnieniem na termin wyjazdu do Rabki, aby po sześciu tygodniach z niewielkiem polepszeniem powrócić znów wśród pięknych dni kończącego się lata i jesieni do dających niekorzystnych warunków codziennego życia.

Również ze względów ekonomicznych krótki sezon otwarcia kolonii łączy się z wielkim uszczerbkiem materialnym, gdyż obszerne budynki, wzniesione kosztem kilkudziesięciu tysięcy koron, zaledwie przez dwa do trzech miesięcy bywają zajęte, a przez 9 miesięcy stoją pustką i niszczeją.

Towarzystwo, uwolniwszy się z końcem roku 1913 od przyjętych kontraktami zobowiązań wobec Rządu i Kraju i po uregulowaniu stosunków majątkowych, winno — zdaniem sprawozdawcy — zająć się podniesieniem działalności kolonii leczniczej w Rabce. Początkowo starać się należy,

aby kolonia była otwarta przez 6 miesięcy, t. j. od pierwszych dni maja do końca października; a następnie, aby została przemieniona na sanatorium dla dzieci skrofulicznych i gruźliczych, otwarte przez rok cały.

Utrzymanie Kolonii przez sześć miesięcy nie natrafi na wielkie trudności. W teraźniejszym budynku po założeniu podwójnych okien i wstawieniu pieców można będzie bezpiecznie umieścić dzieci nawet wśród najchłodniejszych dni wiosny i jesieni. Jedynie zapewnić należy fundusze na pokrycie kosztów wyżywienia poza dłuższy niż dotąd o trzy miesiące okres czasu.

Dalszym celem, do którego dążyć powinno Towarzystwo, będzie zamienienie kolonii leczniczej na stałe sanatorium. Natenczas jednakże należałoby zbudować osobny pawilon murowany na miesiące zimowe. Komitet jest już w posiadaniu dokładnego szkicu na taki pawilon, zaprojektowanego przez P. Budowniczego Józefa Pokutyńskiego, którego budowa według przybliżonego obliczenia wynosiłaby około 140.000 kor. Na pokrycie tak znacznego wydatku nie stać obecnie Towarzystwa, lecz po zrealizowaniu części majątku, mieszczącego się w rozległych, wysoką wartość przedstawiających posiadłościach szpitala św. Ludwika w Krakowie, znajdzie się fundusz nietylko na zbudowanie pawilonu zimowego dla sanatorium w Rabce, ale pozostanie jeszcze kapitał na fundusz żelazny, z którego odsetki stosownie do postanowień Towarzystwa służyć będą na pokrycie kosztów czy to utrzymywania dyspensatorium, mającego powstać w Krakowie, czy też sanatorium w Rabce.

Powyższe sprawozdanie Prof. Jakubowskiego było przedmiotem obrad na kilku posiedzeniach Komitetu, w imieniu którego Prof. Dr Fryderyk Zoll młodszy na Ogólnem Zebraniu Towarzystwa dnia 7 kwietnia 1911 r. przedstawił odnośne wnioski, poczem licznie zebrani członkowie Towarzystwa powzięli jednomyślnie następujące uchwały:

1) Ogólne zebranie Towarzystwa upoważnia Komitet i poleca mu, aby rozwiązał jak najrychlej, a nie później, niż do końca r. 1913, stosunek prawny, wiążący obecnie Towarzystwo z Wydziałem krajowym i Rządem w przedmiocie umieszczenia i prowadzenia szpitala św. Ludwika i kliniki pediatrycznej. Rozwiązanie to ma być zupełne i stanowcze.

2) Ogólne Zebranie Towarzystwa wyraża następujące życzenia:

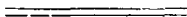
a) Realność objętą L. w. h. 2739 należałoby utrzymać dla Towarzystwa jako szpital św. Ludwika i urządzić w niej dyspensaryum dla dzieci skrofulicznych i zagrożonych gruźlicą, łazienki dla tejże kategorii dzieci z kąpielami zwykłymi i sztucznymi słońco-jodowymi i żelazistymi, wreszcie — o ile fundusze na to dozwolą — urządzić tamże oddział stały dla dzieci będących rekonwalescentami i nawiedzonych chorobami przewlekłymi.

b) Należy dołożyć starań, aby rozszerzyć działalność kolonii leczniczej w Rabce, a to naprzód w ten sposób, aby dzieci skrofuliczne i zagrożone gruźlicą korzystały z niej przez 6 miesięcy t. j. od 1 maja do 31 października, a następnie, aby kolonia zamieniona została na sanatorium przez rok cały otwarte dla dzieci skrofulicznych i zagrożonych gruźlicą.

3) Ogólne Zebranie Towarzystwa upoważnia Komitet do sprzedaży realności Towarzystwa, położonej w Krakowie, a wpisanej do księgi gruntowej gm. kat. m. Kraków pod L. w. h. 1130, a ewentualnie, jeżeliby się to łączyło z korzyścią dla Towarzystwa, do sprzedaży także i drugiej realności obok położonej, a wpisanej do księgi gruntowej gm. m. Kraków pod L. w. h. 2739, a to za cenę, którą Komitet uzna za właściwą, jednakże nie poniżej ceny szacunkowej i oznaczonej dnia 13 grudnia 1909 przez znawców sądowych p. Jacka Matusińskiego i Władysława Müllera i przy uwzględnieniu wyższej, jaka w wartości nastąpi do dnia sprzedaży.

W pełnomocnictwie tem mieści się także upoważnienie do przeniesienia prawa własności na rzecz kupującego.

4) Ogólne Zebranie Towarzystwa upoważnia Komitet do zaciągnięcia w jednej z bankowych instytucji krajowych pożyczki hipotecznej, która obciążyć może jedną lub obydwie wyżej wymienione realności Towarzystwa.



Biblioteka Główna

WUM

Br.6031



000031401



www.dlibra.wum.edu.pl