

Sprawozdanie

Komisji budżetowej odnośnie do przedłożenia Wydziału krajowego żądającego nadzwyczajnego kredytu na budowę klinik chorób wewnętrznych i chirurgicznej, tudzież na budowę kuchni, rozszerzenie pralni i adaptacye w gmachu głównym krajowego szpitala powszechnego we Lwowie.

Wysoki Sejmie!

Uchwałą z dnia 24. marca 1892 r. upoważnionym został Wydział krajowy do zawarcia umowy z c. k. Administracją państwa, a to na podstawie deklaracyi, którą zeznał w dniu 15. września 1892. Umowa ta została zawartą i Wydział krajowy przyjął następujące obowiązki:

1. na gruncie szpitala krajowego wybudować kosztem funduszu krajowego, na podstawie planów w porozumieniu z c. k. Rządem ułożonych, dwa nowe pawilony na klinikę wewnętrzną i chirurgiczną i oddać obie do użytku dnia 1. kwietnia 1897;

2. umieścić w głównym gmachu szpitalnym, po przeprowadzeniu na koszt funduszu krajowego stosownej adaptacyi, dwie kliniki, mianowicie oczną, która ma być oddaną 1. października 1897 i klinikę chorób skórnych i wenerycznych, do oddania dnia 1. października 1898.

Klinika położniczo-ginekologiczna znajdzie umieszczenie w nowo wybudowanym zakładzie położniczym i będzie również 1. października 1898 r. oddaną;

3. do wszystkich pięciu klinik dostarczyć kosztem funduszu krajowego całego urządzenia wewnętrznego, jednakże tylko takiego, jakie jest używane w szpitalu krajowym. Koszta tego urządzenia nie mogą przekraczać sumy 20.000 zł.;

4. przyjąć koszta zwykłego szpitalnego utrzymania chorych na oddziałach klinicznych na koszt funduszu krajowego. Nadwyżkę zaś, tego utrzymania chorych, ze względu na potrzeby nauki uniwersyteckiej, przekraczającą obowiązującą normę szpitalną, pokrywać będzie corocznie c. k. Skarb państwa.

Wydział krajowy chcąc tym zobowiązaniom zadość uczynić, musiał zażądać funduszków na budowę dwóch klinik już w roku bieżącym, aby takowe oddać w czasie właściwym.

Dalej funduszków na adaptację lokalów dla dwóch drugich klinik, które w gmachu głównym umieszczone być mają i przedłożyć równocześnie plan rozmieszczenia reszty chorych w szpitalu pozostawionych.

Następnie zażądać kwoty potrzebnej na urządzenie klinik wewnętrzne, a nareszcie:

Musiał przyjsć z wnioskiem, w jaki sposób urządzić gospodarstwo szpitalne, aby tym nowym znacznie zwiększonym potrzebom podolać mogło, na co znów osobne fundusze wyznaczyć należy. Ponieważ plan budowy rozłożony został na lat trzy, przeto i Wydział krajowy w swoim wniosku, dzieli na tyleż lat wszystkie wydatki i przedkłada preliminarz wstawienia ich w budżety krajowe 3. lat następnych.

Przedłożenie Wydziału krajowego zupełnie zatem jest usprawiedliwione i odpowiednie, chodzi tylko o to, jakie kwoty potrzeba z funduszków krajowych na pokrycie wydatków przeznaczyć.

I. Budowa klinik medycznej i chirurgicznej.

Wydział krajowy chcąc opracować plany tych zakładów, dla których szczegółowo układ zawarty z c. k. Rządem wszystkie potrzebne ubikacje wyraźnie oznacza, zwołał ankietę i zażądał opinii rzeczoznawców. Dla kliniki terapeutycznej byli rzeczoznawcami profesorowie medycyny wewnętrznej Dr. Korczyński i Pareński z Krakowa, dla chirurgicznej prof. chirurgii z Krakowa Dr. Rydyger i Obaliński i prymaryusz oddziału chirug. Dr. Ziembicki ze Lwowa.

Architekta p. Janowski przez Wydział krajowy powołany, opracował szkice obu klinik wedle wzoru kliniki chirurgicznej w Krakowie. Szkice te w myśl życzeń rzeczoznawców po trzykroć uzupełniane, poszły pod ocenę ankiety c. k. Namiestnictwa i ostatecznie uznane zostały. Wówczas tj. 25. października 1894 uchwalono, że klinika terapeutyczna ma obejmować 1.175m², chirurgiczna 1.040 m² zabudowanej powierzchni, że posadzki mają być tak zwane terazzo i dębowe, że ogrzanie kurytarzy i sal wykładowych ma być centralne, zaś innych ubikacyj zapomocą pieców kaflowych. Przypuszczać należy, że wentylację, kanalizację i wodociągi uwzględniono wedle tych samych prawideł jakie były zastosowane w zakładzie położnic, bo to wynika z tych uchwał jakie zapadły co do ogzewania i posadzek, które także odpowiadają temu budynkowi. Podnosimy tę sprawę jedynie dla tego, aby wyraźnie stwierdzić, że te nieodzowne potrzeby kliniczne w kontorysach przedłożonych zostały już uwzględnione i nowych funduszków pieniężnych potrzebować nie będą. Reprezentant Wydziału krajowego zastrzegł wyraźnie, że gdyby c. k. Rząd zażądał dla kliniki chirurgicznej drugiej sali operacyjnej, jak tego prof. Dr. Rydyger wymagał, a coby koszt budowy o 10.000 zł. zwiększyło, to takowa tylko na koszt c. k. Rządu wykonaną być może, a Wydział krajowy d. 6. listopada 1894 to zastrzeżenie przemienił w swoją uchwałę.

W ten sposób opracowane i przyjęte szkice na budowę klinik odesłał Wydział krajowy c. k. Rządowi do ostatecznej aprobaty. Przedłożenie sprawozdania Wydziału krajowego do Wysokiego Sejmu, nastąpiło bez uwzględnienia odpowiedzi c. k. Rządu, takowa bowiem nadeszła dopiero 24. stycznia r. b i komisji budżetowej d. 27. b. m. bez żadnych wniosków wręczoną została.

Ponieważ szczegółowe plany i kosztorysy są rzeczą wymagającą niemałych kosztów, przeto z wyrobieniem takowych aż do ostatecznego przyjęcia szkiców wykonanych, Wydział krajowy wstrzymać się musiał, i to jest powodem, że w sprawie kosztów, które komisja budżetowa osądzić musi, wysokość tychże obliczoną być może tylko w przybliżeniu, tylko na podstawie 1 metra ² zabudowanej powierzchni. Rachunek ten jest w ogóle trudny z powodu, że zamało budowano dotąd we Lwowie szpitali na kliniki urządzanych, że powstał dopiero jeden taki zakład t. j. położnicy, który atoli ma dwa piętra wysokości, gdy obie kliniki budować się mające będą tylko jedopiętrowe i naturalnie stosunkowe do tego zakładu małe. Porównanie zaś kontów z innemi budynkami nieszpitalnymi, zawsze będzie niedokładne, z powodu, że budynek szpitalny ma swoje odrębne cechy i właściwości, które uwzględnione być muszą. Ztąd

to pochodzi, że tak jak osobnych specjalistów lekarzy potrzeba do każdej budowy szpitalnej, tak samo osobni tylko architekci podołają temu zadaniu, które wymaga nie tylko specjalnych studyów tego działu budownictwa ale i specjalnego doświadczenia i znajomości źródeł, z których pociąga się najlepsze i najpewniejsze co do wytrzymałości urządzenia szpitalne.

Jeszcze większą trudność w obliczeniu kosztów sprawiła w ostatniej chwili odezwa c. k. Namiestnictwa z dnia 23. stycznia r. b. l. 4632, komunikująca ocenę przedłożonych szkiców na budowę kliniki przez c. k. Ministerstwo wyznań i oświaty, a to z powodu że zażądane zostały niektóre zmiany, które jakkolwiek wedle naszego przekonania są zupełnie słuszne i przeprowadzone być mogą, zmieniają atoli powierzchnię zabudowanej przestrzeni, t. j. tę jedyną podstawę jaka do obliczenia kosztów przyjętą została i to zmieniają w taki sposób, że tylko fachowy rachunek różnicę wykazać zdoła.

Ministerstwo oświaty żąda :

1. przy obu klinikach zmiany zaprojektowanych bocznych schodów kręconych, gospodarskich, na schody równe, wygodne i do użycia zupełnie przydatne. Bez wątplenia zyska na tem budynek, ale wskutek tego wydłuża się każde z 4 skrzydeł dwóch klinik co najmniej o dwa metry i po odtrąceniu powierzchni przez kręcone schody zajętej, przybędzie do każdej kliniki około 20 metrów zabudowanej przestrzeni ;

2. żąda przedsionków przed wychodkami, które to przedsionki zajmą miejsce wolne, przez zamianę schodów okągłych na proste powstałe ;

3. uważa mieszkania asystentów kliniki chorób wewnętrznych za obszerne i pragnie zmniejszyć takowe, wzamian rozszerzyć laboratorya i separatki, co żadnej trudności nie ulega i żadnych kosztów nie pociąga ;

4. żąda powiększenia laboratoryów dla uczniów, umieszczonych na I piętrze kliniki terepeutycznej, a ograniczenie miejsca przeznaczonego na garderobę i poczekalnię ;

5. pewnej drobnej zmiany w umieszczeniu łazienki w klinice terepeutycznej, która sama wystąpiła wskutek zmiany kształtu schodów ;

6. orzeka, że proponowana budowa drugiej sali operacyjnej dla kliniki chirurgicznej nie ma być na razie przeprowadzoną, chyba kraj okazał się skłonny pokryć koszta tej budowy obliczone w kwocie 10.000 zł., nareszcie

7. żąda aby do ustanowić się mającego komitetu budowy dwóch członków ze strony Rządu zgłosem stanowczym powołanych zostało. Jednego deleguje w osobie c. k. radcy budownictwa Józefa Braunseisa, a drugiego jako reprezentanta Uniwersytetu w porozumieniu z Senatem akademickim powołać poleca

Wobec tego jasną jest rzeczą, że plany przerobione być muszą, przyczem nie ulega wątpliwości że przez proponowane wysunięcie pawilonów powiększenie przestrzeni zabudowanej, da się bardzo łatwo oszczędzić na skróceniu w trakcie środkowym poczekalni dla ambulatoryum na dole, a dla laboratoryów dla uczniów na I piętrze przeznaczonych i powierzchnia zabudowanej powierzchni wyjdzie ta sama, a to tym więcej że klinika terapeutyczna posiada już na dole aż 3 laboratorya, oprócz pokoju dla elektryki, a na I piętrze oprócz tego jeszcze 4 laboratorya.

Co do wybudowania drugiej sali operacyjnej dla kliniki chirurgicznej komisya budżetowa nie może zgodnie z Wydziałem krajowym proponować Wys. Sejmowi przeprowadzenia tej myśli kosztem 10.000 zł. z funduszu krajowego. Pomijając już bowiem, że fachowe opinie budowy tej nie popierają i że obecność wszystkich uczniów w jednej dużej sali operacyjnej daje im lepszą sposobność do obserwowania toku operacyi, jak przypuszczanie tylko pewnej ilości, do małej sali ; że dla laporatomii jest już osobna salka operacyjna, to komisya budżetowa ze swego stanowiska nadmienić musi, że układ z c. k. Rządem zrobiony określił wyraźnie wszystkie ubikacye jakie kliniki obejmować miały, a te znacznie przekroczone zostały

i naturalnie koszt budowy podwyższyły. A mianowicie po nad przyjętą układem ilość ubikacyi jest w klinice chirurgicznej więcej 2 separatki, pokój dla lekarza dyżurnego i pokój ortopedyczny, w wewnętrznej w miejsce 3 jest 7 laboratoryów i pokój dla elektryki. Fundusz krajowy zatem i tak już ponosi większe koszta, jak na niego wypadalo.

Komisya budżetowa przedkładając zatem Wysokiemu Sejmowi preliminarz wydatku tylko przybliżony, trzymać się musi przedłożenia Wydziału krajowego, w tem przekonaniu, że takowy strzegł będzie funduszu krajowego i zużyje te wszystkie doświadczenia, jakie przy budowie zakładu położnic nabyte zostały. Zakład położnic miał osobną komisję budowlaną przy jego budowie, pomimo niskich cen jednostkowych oszczędzono około 10% całej kwoty prelininowanej. Oszczędności te użyto na zaprowadzenie własnych wodociągów, centralnego ogrzewania i przyrządów mechanicznych, które osobną stacyę wodną proponowaną wówczas zrobiły niepotrzebną. Budowa tylko zaszczyt przynieść może jej wykonawcom, a wszystkie mechaniczne przyrządy funkcyonują bez błędu. Dlatego komisya budżetowa nie wątpi, że Wydział krajowy i nadal zatrzyma ankietę budowlaną, jako organ doradczy w tym samym składzie, jak ona funkcyonowała przy budowie zakładu położnic, aż do wykończenia wszelkich budowli dla fakultetu lekarskiego i szpitala przeznaczonych, że tą samą drogą pójdzie w sprawie oddania pojedynczych robót i nadzoru budowy, jak szedł przy dokonanej już budowie. Zużyje się w ten sposób nabyte już doświadczenie, plany i kosztorysy wszystkich budynków, które dopiero wszystkie wyrobione i przestudowane być muszą, otrzymają dokładną ocenę rzeczoznawców, tak samo, jak przy wyrobieniu szkiców zasłonił się Wydział krajowy specjalnymi rzeczoznawcami lekarskimi, którzy też z natury rzeczy całą odpowiedzialność za wartość budynków klinicznych, przyjąć muszą. Wten sposób stanie się i zadość życzeniu słusznemu c. k. Ministerstwa oświaty, gdyż w komitecie budowlanym dla zakładu położnic nie tylko zasiadał p. radca Braunseis, ale całą budowę prowadził, a powołanie do tego komitetu zastępcy uniwersytetu żadnej chyba nie może znaleźć przeszkody.

Co do kosztów budowy rzecz tak się przedstawia:

Klinika chorób wewnętrznych wedle przedłożonych szkiców obejmuje 1130·13 m □ zabudowanej powierzchni, klinika chirurgiczna 1042·73 m □, Wydział krajowy przyjmuje jako cenę kosztu na 1 m □ 107 zł. 50 ct., więc

Klinika chirurgiczna:		Klinika medyczna:
1042·73 po 107·50	= 11.093 zł. 47 ct.	1.130·13 po 7·50 = 121.488 zł. 96 ct.
Koszta administrac. 1% =	1.120 „ 93 „	1.214 „ 89 „
Honorarium architektki za projekt, szczegóły, kierownictwo i lustracyę 4% =	4.483 „ 73 ct.	4.849 „ 56 „
	117.708 zł. 06 ct.	127.553 zł. 43 ct.

Wobec tego atoli, że dwupiętrowego zakładu położniczego 1 m □ wraz ze wszystkimi kosztami i honoraryami, z maszynami, studnią kopaną, windą hydrauliczną i dwiema ręcznemi, z użyciem do podłóg prócz terazzo i płytek szamotowych oraz dębiny maczanej w asfalcie, także konieczności robienia i płacenia osobnych modeli do pojedynczych urządzeń, kosztował tylko okrągło 123 zł., z których czwarta część w dwupiętrowym budynku na całe jedno piętro więcej przypada, że w jednopiętrowej klinice chirurgicznej w Krakowie taki sam metr □ zabudowanej powierzchni 96 zł., a w tak samo wysokiem laboratoryum chemicznem we Lwowie 98 zł. w. a. kosztował, wobec tego dalej że przy ankiecie obecny kierownik budowy zakładu dla położnic radca Brauseis, jako cenę kosztu 1 metra 107 zł. podawał, sądzi komisya budżetowa, że przyjmując kwotę 107 zł. 50 ct. na 1 m □ zabudowanej powierzchni, jak Wydział krajowy żąda, w cenie tej pomieścić należy już i koszta administracyi i honorarya dla architektki i jako

koszt budowy dla kliniki chirurgicznej przyjmuje okrągło 112.100 zł., dla kliniki terapeutycznej 121.500 zł. t. j. razem 233.600 zł., t. j. o 11.761 zł. mniej jak preliminuje Wydział krajowy, a o 33.600 zł. więcej, jak wynosi połowa kosztów budowy tych klinik pokryta subwencją c. k. Rządu.

II. Umieszczenie klinik ocznej i wenerycznej w gmachu głównym szpitalu powszechnego.

W tym celu zwołał Wydział krajowy na naradę lekarzy szpitalnych i otrzymał plan umieszczenia tych klinik. Okazało się, że umieszczenie możliwem jest tylko wtenczas, jeśli lokale przez kuchnię szpitalną zajmowane objęte będą. Ponieważ pozostawienie kuchni w gmachu głównym, o czem w dalszym ciągu sprawozdania będzie jeszcze mowa, jest wprost niemożliwe, przeto polecił Wydział krajowy wyrobienie planów i kosztorysu architektce, p. Boguchwalskiemu, który był przydzielony jako stały inspicjent budowy zakładu położnic kierownikowi tej budowy i nabył praktycznie gruntownego doświadczenia w budownictwie szpitalnem. On także przeprowadził adaptację pawilonu dla chorób zakaźnych Szczegółowo opracowany kosztorys wydatków tego działu wykazuje potrzebną kwotę 5.500 zł., t. j. o 3 500 zł. więcej, jak w swem sprawozdaniu Wydział krajowy podaje. Ponieważ kosztorys jest ścisły, ceny odpowiednie, należy w całości przyjąć obliczoną na adaptację potrzebną kwotę, t. j. 5.500 złr., z tym atoli dodatkiem, że w myśl układu zawartego, koniecznem jest przeprowadzenie pertraktacji z c. k. Rządem, gdyż takowy na proponowane umieszczenie klinik w gmachu głównym zgodzić się pierwiej musi i niewątpliwie jeszcze zmian zażąda.

III. Wewnętrzne urządzenie klinik.

Wydział krajowy żąda maksymalnej kwoty, jaka w układzie na urządzenie wszystkich 5-ciu klinik była wstawioną. Żąda już obecnie, jakkolwiek kliniki te nie istnieją, a czyni to dlatego, że cały wydatek rozkłada na lat trzy i chce zupełnie słusznie mieć zapewnione fundusze do całkowitego wykonania zobowiązań przyjętych.

Wszystkie pięć klinik obejmować mają ogółem 248 łóżek dla chorych, 12 łóżek w mieszkaniach asystentów, akuszerki i pokoi inspekcyjnych, i co najmniej 25 łóżek dla służby rozmaitego rodzaju, tj. razem około 285 łóżek, do czego dodać należy urządzenie mieszkań, laboratoryów, kancelaryi, oraz sal operacyjnych i wykładowych, które już czysto są natury dydaktycznej nie szpitalnej. Kwota na to urządzenie preliminowana, ani w części nie wystarczy i może być użytą tylko na dopełnienie istniejącego inwentarza szpitalnego, nie zaś na sprawienie nowego. Samo uzupełnienie inwentarza zakładu położnic, którego $\frac{3}{4}$ części ma być kliniką, bez uwzględnienia części dydaktycznej, kosztować będzie 22.000 zł., które Wys Sejm uchwałą z dnia 9. lutego 1894 już przyzwolił.

Komisya budżetowa zgodnie z wnioskiem Wydziału krajowego przyjmuje na wydatki tego działu maksymalną, układem z c. k. Rządem ułożoną kwotę 20.000 zł. Ze względu atoli, że art. IX. układu wyraźnie orzeka, iż dla wszystkich 5-ciu klinik, tj. włącznie i kliniki położniczo-ginekologicznej „dostarczy Wydział krajowy całego urządzenia wewnętrznego jednakże tylko takowego, jakie jest używanem w szpitalu krajowym,“ że dalej opiewa iż: „koszta tego urządzenia nie mogą przekraczać sumy 20.000 złr. Gdyby c. k. Rząd żądał pod tym względem zmian i ulepszeń, porozumie się w swoim czasie z Wydziałem krajowym, przyjmując na skarb państwa nadwyżkę kosztów ztąd wynikłych,“—jasnem jest, że owe 20.000 zł.

przeznaczył Wys. Sejm tylko na uzupełnienie inwentarza szpitalnego, tem więcej że na sprawienie nowego absolutnie kwota ta nie wystarczy. W dodatku urządzenie to nie będzie jeszcze klinicznym tylko szpitalnym i nie uwzględnia potrzeb dydaktycznych wcale. Inaczej mówiąc tak po szpitalnemu urządzona klinika nie może być w ruch puszczoną tak długo, aż jej część dydaktyczna uzupełnioną nie będzie. W obec obowiązku oddania klinik na termin z góry oznaczony, koniecznym więc jest, już obecnie, rozpocząć rokowania z c. k. Rządem, co do pokrycia nadwyżki kosztów wewnętrznego urządzenia klinicznego.

IV. Budowa domu administracyjnego.

Obecnie istniejąca w gmachu głównym kuchnia, nie tylko nie odpowiada celowi, ale umieszczenie to dla samego gmachu szpitalnego jest ze względów higienicznych wprost szkodliwe. Kuchnia ta już oddawna miała być ztamtąd usuniętą, umieszczenie zaś dwóch klinik w gmachu głównym zrobiło to usunięcie jej nieuniknionem.

Prócz tego w myśl art. X. kontraktu z c. k. Rządem, fundusz krajowy ponosi kosztą szpitalnego utrzymania chorych na oddziałach klinicznych i szpital żywności tym chorym dostarczyć musi. Wobec tego stało się koniecznym nie tylko usunięcie kuchni z gmachu głównego, ale zarazem i urządzenie jej na większą skalę, aby podobać mogło dla zwiększonej potrzeby. Całkiem tak samo ma się i z pralnią. Obecna pralnia przedstawia budynek wymagający koniecznej restauracji i to gruntownej i powiększenia. Cała praca odbywa się robotą ręczną, która pranie o 1 centa na dniu leczenia robi droższem, jak w Krakowie, naraża praczek na nabycie chorób od brudnej bielizny i pomimo że 30 praczek zatrudnia, nie podoba już dziś zadaniu. Około 10.000 sztuk bielizny zalega w pralni i czasami brakuje jej na oddziałach. Wzmagająca się potrzeba czystej bielizny, która dla klinik dostarczoną być musi, wymagałaby podwojenia personelu praczek, albo użycia przyrządów mechanicznych, które obejmą czynność rąk ludzkich. Położenie atoli pralni jest takie, że ją ani z obecną ani z nową kuchnią złączyć niepodobna, bo przedziela je cały gmach szpitalny.

Nareszcie łazienki umieszczone obecnie w suterrenach skrzydła gmachu głównego, nadal także tam pozostać nie mogą, bo umieszczenie ich sprzeciwia się przepisom budowlanym i ogniowym, niszczy budynek, a od nowych klinik będzie o 300 metrów odległe.

Piekarni zaś szpital nie posiada wcale, pieczywa nie wypieka i takowe przez to jest droższe jak w Krakowie.

Wobec takowego stanu rzeczy nie miał Wydział krajowy innego wyjścia, jak zaproponować wybudowanie domu administracyjnego. Ma on zająć pozostałe miejsce między klinikami i głównym budynkiem szpitala i chociaż sąsiedztwo jego nie będzie korzystnym dla lokali chorymi obłożonymi, to nie ma innego miejsca. Odległość tak od kliniki jak od gmachu głównego nie jest rażąco za małą, dla administracji zaś miejsce to jest idealne, bo leży w środku wszystkich budynków szpitalnych i ma ze wszystkich stron dogodny przystęp. W bliskim sąsiedztwie jest skład materiału opałowego, lodownia i jedyne pozostałe miejsce, najmniej stykające się z zbudynkami szpitala, do usuwania rupieci kuchennych.

Pierwotnie przedłożył Wydział krajowy plan architektury p. Janowskiego, wedle którego kuchnia odłączoną być miała od pralni i miała stanąć bez piekarni, ale z przyrządami do wyrabiania pary w celu użycia tejże do gotowania, oraz wprowadzenia w ruch przyrządów mechanicznych kuchni. Projekt ten miał wielką wadę, że proponował dom jedno- i dwu-piętrowy, zatem dla budynku administracyjnego nie odpowiedni, a co gorsza nie obejmował pralni, która w ten sposób z maszyny parowej przy kuchni umieszczonej nie miałaby żadnej korzyści. Pomimo więc że nie zużywał, a raczej nie wyzyskiwał kotłów parowych i motorów do tego wszystkiego,

do czego one już raz w ruch wprowadzone, dla samej oszczędności, użyte być powinny, to był za drogi. Kuchnia bowiem z łazienkami, bez pralni i piekarni wedle szczegółowych kosztorysów potrzebowała nakładu 84.209 zł. 24 ct. w. a. Wskutek pominięcia pralni w tym budynku przedłożony został drugi kosztorys, rozszerzenia obecnie istniejącej, z obliczeniem nakładu na 10.500 zł. W ten sposób kuchnia, łazienki i rozszerzenie pralni wymagałyby nakładu 94.709. Pralnia pozostałaby ręczną i maszyna parowa umieszczona przy kuchni nie miałyby możliwości obsłużenia jej wprowadzeniem w ruch przyrządów mechanicznych, oraz zaopatrzeniem w wodę. Nareszcie projekt rozszerzenia pralni jest taki, że takowej właściwie nie rozszerza, tylko dodaje jej na spadku góry wybudować się mającą maglarnię i magazyny na czystą bieliznę, atoli umieszczone nad głównym kanałem szpitalu i tuż obok prosektojum. To jest niedopuszczalne.

Obecny zarządca szpitalu wniósł już podczas sessyi sejmowej dnia 24. stycznia br. nowy projekt wraz z szkicami na przedce wypracowanymi przez architekta p. Boguchwałskiego i przybliżonym kosztorysem.

Projekt ten tak pod względem budowlanym jak i administracyjnym jest odpowiedni. Budynek piętrowy, a właściwie parterowy, z wysoką suteryną, obejmuje kuchnię, łazienki wszelkiej kategorii, pralnię, piekarnię i mieszkania służby, posiada dwa kotły parowe, tak jak i pierwotnie proponowano, leżące nie stojące, o znacznie większych rozmiarach wraz z motorem prawie o zdwojonej sile, który porusza wszystkie przyrządy mechaniczne wszystkich oddziałów, zaopatruje wszystko w wodę z jednej studni i w razie potrzeby dłużej w ruch wprowadzony, dostateczną ilość elektrycznej siły wyrobić może, do przeniesienia jej tam, gdzie ona będzie potrzebna. Koncentruje więc wszystko w miejscu i obsługuje wszystko odrazu jednym rozpędem maszyny. Wydział krajowy zgodził się na ten szkic i przedłożył go do aktów sprawozdania. Kosztorys wykazuje o 4.700 zł. mniejsze potrzeby jak plan dawny. Obliczenie polega na koszcie metra kubicznego zabudowanej przestrzeni, wykazuje takich metrów 10.200, po 5 zł. 70 ct., tj. okrągiło 58.000 zł. Budynek dla maszyny i komin 6.000 zł. Wewnętrzne urządzenie wraz z wszystkimi maszynami 26.000 zł., czyli razem 90.000 zł. Sposób wykonania całego budynku i rozkład jest dobry. Wszelkie poprawki przy wykonaniu stałego planu mogą być jeszcze i powinny być uwzględnione, obliczenie kosztów nie przesadzone i dlatego komisya budżetowa zgodnie z Wydziałem krajowym przyjmuje szkic domu administracyjnego, wykonany przez pana Augusta Boguchwałskiego oraz kosztorys w kwocie 90.000 zł.

W ten sposób cały wydatek na budowy i przebudowy z powodu klinik fakultetu lekarskiego we Lwowie wynosić będzie:

1. Kliniki terapeutyczna i chirurgiczna	233.600 zł.
2. Adaptacya lokalów gmachu głównego na kliniki oczną i weneryczno-skórną	5.500 „
3. Ta część urządzenia klinik którą ma pokryć fundusz krajowy	20.000 „
4. Dom administracyjny	90.000 „
	<hr/>
Razem	349.100 zł.

Ponieważ c. k. Rząd obowiązał się w myśl art. XIII. umowy przyczynić się do kosztów budowy wymienionych w art. I. tj. budowy kliniki chorób wewnętrznych, chirurgicznej i rozszerzenie szpitalu położniczego tak, aby obejmował klinikę położniczą i ginekologiczną subwencją 150.000 zł. płatną w 3 ratach rocznych po 50.000 zł. w ten sposób, iż pierwsza rata przypada na rok 1895 i powołaną odezwą z d. 23. stycznia r. b. l. 4.632 wypłatę tę już oznajmia — więc od kwoty kosztów 349.100 zł. odpadnie w ciągu lat 3 kwota 150.000 zł. i pozostaje do pokrycia 199.100 zł.

Wydział krajowy wnosi pokrycie kosztów budowy w ciągu lat 3, uwzględnia w swoim przedłożeniu wypłatę subwencji rządowej i wstawia wypłatę resztującej kwoty na pokrycie wydatków potrzebnej także na lat trzy t. j. 1895, 1896 i 1897 a mianowicie po 75.000 zł. na pierwsze 2 lata, a resztę na rok 3ci 1897.

Komisya budżetowa zgadza się z wnioskiem Wydziału krajowego, co do rozłożenia potrzebnej z funduszków krajowych kwoty na lat trzy, nie tylko z powodu, że postępy roczne budowli znajdują w tych rocznych ratach wypłatach pokrycie, ale i dla tego, że w żadnym z 4 działów potrzebnych wydatków nie ma dotąd ostatecznych planów i kosztorysów, że takowych opracowanie komitet budowlany dopiero polecić, dalej gotowe już plany rozpatrzyć, niejednokrotnie jeszcze do ostatecznej aprobaty c. k. Rządowi przedłożyć musi, a dopiero wtedy pojedyncze budowle rozpoczęte być mogą. Sprawa ta wymaga nie mało jeszcze pracy i z natury rzeczy tylko w rozłożeniu na lat 3 pokonaną być może.

Komisya budżetowa wnosi zatem :

Wysoki Sejm raczy uchwalić :

- I. Sejm zatwierdza wstawiony do preliminarza budżetu kraj. na rok 1895 kredyt nadzwyczajny w kwocie 75.000 zł. jako pierwszą ratę na budowę klinik.
- II. Sejm upoważnia Wydział krajowy:
 - a) do wstawienia w preliminarz budżetu na rok 1896 na ten sam cel drugiej raty
w kwocie 75.000 zł.
 - b) do wstawienia w preliminarz budżetu na rok 1897 trzeciej raty
w kwocie 49.100 „
 na dokończenie budowy domu administracyjnego i kosztów wewnętrznego urządzenia tudzież adaptacji w gmachu głównym szpitala dokonać się mających.

Lwów dnia 31. stycznia 1895.

Przewodniczący :
Dunajewski.

Sprawozdawca :
Czyżewicz.