

Sprawozdanie

komisyi sanitarnej o czynnościach V. Departamentu Wydziału krajowego.

Wysoki Sejmie!

Na cele zdrowia publicznego prelinowano budżetem na rok 1890 uwotę 766.919 zł. a wydano z funduszu krajowego 826.070 zł., a więc przekroczono budżet o kwotę 59.152 zł.

Przekroczenia budżetu usprawiedliwia Wydział krajowy zwiększeniem ilości dni leczenia ubogich.

Porównywując rok 1890 z rokiem 1889 zauważa się, że chociaż ilość chorych pielęgowanych i ilość dni leczenia we wszystkich szpitalach publicznych w kraju w roku 1890 znacznie się powiększyła — i tak gdy w roku 1889 było chorych 43.251 a dni leczenia 1,241.619, przekroczono budżet o 62.386 zł., to w roku 1890 przy zwiększonej ilości chorych (45.583) i dni leczenia (1,270.008) przekroczono budżet o 59.152 zł. a więc mniej o 3.234 zł. niżeli w r. 1889.

Na zmniejszenie wydatków nawet przy zwiększonej ilości chorych i dni leczenia najbardziej zdaje się przyczyniło — jak to ze sprawozdania Wydziału krajowego widzimy, częste wzywanie przez Wydział krajowy dyrekcji szpitali do jak największej oszczędności w wydatkach.

Wydział krajowy przeto i nadal powinien często dyrekcjom szpitali przypominać dobrze pojętą oszczędność w wydatkach, jakoteż często zarządzać skrupulatną wizytację szpitali — bo tylko w ten sposób postępując, można fundusz krajowy ochronić od wydatków niekoniecznie potrzebnych.

Ze sprawozdań Wydziału krajowego widzimy, że Wydział krajowy tak postępuje, i że w ostatnim roku daje się widzieć znaczny postęp w kontroli szpitali.

W roku 1890 pielęgowano we wszystkich szpitalach publicznych w kraju 45.583 chorych, dni leczenia było 1,270.008; uzdrowionych wogóle 31.638, zmarłych wogóle 3.811; — w szczególności wynosił odsetek uzdrowionych w szpitalach 70.61, zmarłych 7.42 — u położnic uzdrowionych 90.32, zmarłych 1.45 — w zakładach obłąkanych uzdrowionych 19.68, zmarłych 12.48 — w szpitalach dla dzieci uzdrowionych 67.08, zmarłych 25.24.

Całe leczenie trwało średnio w szpitalach powszechnych 23.4 — w zakładach położnic 17.6 — w zakładach dla obłąkanych 165.0 — w szpitalach dla dzieci 23.2.

Całe leczenie chorego kosztowało w przecięciu w zakładach powszechnych 14 zł. 52.5 ct. — w zakładach położnic 20 zł. 19.2 ct. — w zakładach dla obłąkanych 122 zł. 15.4 ct.

Koszt dnia wynosił za chorego 62.2 ct. — położnicy 1 zł. 14.8 ct. — obłąkanego 73.9 ct.

Ilość łóżek we wszystkich szpitalach publicznych w kraju była 3.904.

Dziesięcioletni porównawczy wykaz wydatków z funduszu krajowego na cele zdrowia publicznego wykazuje ruch chorych pielęgowanych we wszystkich szpitalach publicznych w kraju i wydatki na ich utrzymanie.

10-letni porów- wydatków z funduszu krajowego

Rok	Liczba chorych pielęgniowanych we wszystkich szpitalach publicznych w kraju	Dni leczenia	Uzdrowionych w ogóle	Zmarłych w ogóle	W szczególności wynosił odsetek								Cała kura- śre-	
					w szpitalach		u położnic		w zakładach obłąkanych		w szpitalach dla dzieci			
					uzdrowionych	zmarłych	uzdrowionych	zmarłych	uzdrowionych	zmarłych	uzdrowionych	zmarłych	w szpitalach powszechnych	w zakładach położnic
1881	32.662	894.728	—	3.290	—	9·32	—	3·8	—	13·9	—	25·95	22·7	18·6
1882	32.689	871.432	—	3.115	—	8·16	—	2·72	—	14·63	—	23·43	22·1	18·6
1883	34.914	942.604	23.991	3.517	70·43	9·16	90·47	7·77	21·08	11·13	59·25	26·00	22·3	22·2
1884	37.318	984.882	25.535	3.676	69·85	9·15	94·07	1·53	23·50	11·75	59·17	24·24	22·1	17·0
1885	39.149	1,047.727	26.809	3.891	70·22	9·18	90·26	2·61	23·00	12·24	55·60	27·23	22·4	17·4
1886	39.652	1,084.779	27.568	3.642	70·99	8·66	87·75	5·88	25·34	10·06	62·11	20·91	22·7	21·1
1887	40.043	1,098.549	27.629	3.741	71·35	8·46	81·52	8·62	25·31	12·24	61·26	22·66	22·3	20·1
1888	40.831	1,149.385	29.646	3.729	74·28	8·48	88·73	1·69	26·40	13·43	60·77	24·38	23·3	22·5
1889	43.251	1,241.619	28.404	3.574	67·00	7·67	80·18	1·39	18·21	11·29	62·23	22·56	24·1	20·0
1890	45.583	1,270.008	31.638	3.811	70·61	7·42	90·32	1·45	19·68	12·48	67·08	25·24	23·4	17·6

Lwów, dnia 15. marca 1892.

nawczy wykaz

na cele zdrowia publicznego

cya trwała dnio		Cała kuracya chorego kosztowała w przecięciu					Koszt dnia wynosi:			Ilość łózek we wszystkich szpitalach publicznych w kraju	Kwota preliminowana budżetu	Kwota wydana	Budżet przekroczono o	Zaoszczędzono
w zakładach dla obłąkanych	w szpitalach dla dzieci	w szpitalach powszechnych	w zakładach położnic	w zakładach dla obłąkanych	w szpitalach dla dzieci	chorego	położnicy	obłąkanego						
166·0	26·9	—	—	—	—	—	—	—	3.525	780.013	704.562·42	—	75.451	
164·0	26·8	—	—	—	—	—	—	—	3.558	730.360	678.674·95	—	51.685	
158·4	28·0	15·01·0	29·30·0	155·64·0	16·84·0	67·1	1·32·1	98·2	3.506	716.098	692.314· $\frac{1}{58}$	—	23.783	
156·4	24·8	14·56·0	26·12·0	118·41·0	12·88·0	65·9	1·35·0	86·0	3.524	689.782	699.427· $\frac{1}{17}$	9.646	—	
151·1	26·4	14·22·0	23·64·0	126·27·0	12·31·0	63·4	1·35·0	83·5	3.555	706.487	708.707· $\frac{1}{11}$	2.221	—	
153·9	28·6	14·06·0	24·19·0	123·25·0	15·74	61·7	1·14·0	80·0	3.610	707.575	712.532· $\frac{1}{58}$	4.957	—	
156·8	28·3	14·09·0	22·44·0	124·00·0	—	61·9	1·03·0	79·5	3.666	707.115	719.007· $\frac{1}{10}$	11.892	—	
165·6	29·7	14·14·4	26·81·0	133·79·0	—	60·5	1·19·0	80·7	3.734	718.355	748.045·05	29.690	—	
164·2	28·8	14·58·5	25·09·0	134·23·0	—	60·5	1·25·6	81·8	3.888	751.934	814.320·01	62.386	—	
165	23·2	14·52·5	20·19·1	122·15·4	—	62·2	1·14·8	73·9	3.904	766.919	826.060·69	59.152	—	
Łącznie . . .										7,274.638	7,303.663·16	179.944	150.913	

Sprawozdanie

ze stanu pojedynczych szpitali.

I. Szpital powszechny we Lwowie.

Ruch chorych w r. 1890 w szpitalu lwowskim był następujący:

I. W zakładzie chorych:

Pozostało z końcem roku 1889	36 mężcz.	290 kob.	razem	596
Przybyło w r. 1890	5.452 „	4.465 „	„	9.917
Ogółem leczono w r. 1890 . .	5.758 „	4.755 „	„	10.513

W ciągu roku 1890 wydalono:

wyzdrowiałych	6.308
z polepszonem zdrowiem	2.058
nieuleczonych	861
zmarło	694
Razem	<u>9.921</u>

w dalszem leczeniu pozostało 592 chorych.

Stosunek procentowy;

Wyzdrowiałych	} względnie	60·00%	} względnie	63·58 %	
Z polepszeniem ubyłych		15·59 „		do	20·73 „
Niewyleczonych		8·19 „		do	8·63 „
Zmarłych		6·60 „		ubyłych	6·99 „

Ilość łóżek dla chorych 700, dla posługi 41.

Ilość dni leczenia 220.482.

Średni czas leczenia jednego chorego 20·97 dni.

Najwyższy stan chorych w roku dnia 4. stycznia: 778.

Najniższy stan chorych w roku d. 6 kwietnia: 538.

Najwyższy przeciętny stan chorych w styczniu: 721.

Najniższy w sierpniu: 586·5.

Stosunek śmiertelności względnie do ubyłych w roku 1890 w porównaniu do 18 ubiegłych lat był najniższy, wynosił bowiem 6.99%, wtedy, gdy w 1873 roku było 12·40%.

II. Ruch chorych w zakładzie położnic:

Pozostało z końcem roku 1889	kobiet 42	dzieci 23
Przybyło w ciągu roku 1890	„ 901	„ 772
Pielęgowano przeto ogółem	kobiet 943	dzieci 795

Wydalono w ciągu roku 1890:

Po odbyciu porodu	kobiet 841	dzieci 738
Przed odbycie porodu	" 43	" —
Zmarło	" 8	" 27
Wydalono razem	kobiet 892	dzieci 765

Pozostało na rok 1891 kobiet 51 i dzieci 30.

Stosunek wyzdrowienia u położnic wynosił względnie do ubyłych 94·28%, śmiertelności względnie do ubyłych 0·89%, a zatem w ubiegłym roku śmiertelność między położnicami była od siedemnastu lat najniższą i w porównaniu do 1874 roku (5·78%) prawie o 5% niższą.

Ilość łóżek 61, wedle potrzeby więcej.

Ilość dni leczenia 15.174.

Średni czas leczenia jednej położnicy 16·09 dni.

Najwyższy stan położnic był w styczniu (58), najniższy w sierpniu (34), średni najwyższy w styczniu (51), najniższy w październiku 31·5.

Porównanie ruchu położnic i dzieci w r. 1889 i 1890:

w roku	pielęgowano		przybyło		wydalono		zmarło	
	kobiet	dzieci	kobiet	dzieci	kobiet	dzieci	kobiet	dzieci
1889	965	772	909	740	907	653	16	96
1890	943	795	901	772	892	738	8	27
	-22	+23	-8	+32	-15	+85	-8	-69

W roku 1890 służba lekarska składała się z dyrektora, ośmiu prymaryuszów, ośmiu sekundaryuszów, czterech asystentów lekarskich, prosektora, chemika patologicznego i przeciętnie sześciu lekarzy pomocniczych bezpłatnych.

Dozór nad służbą oddziałową i pielęgnowanie chorych na oddziałach I, II. i III. chorób wewnętrznych, chirurgicznym i ocznym sprawują siostry miłosierdzia, na oddziale kiłowo-skórnym żeńskim dozorczyńni, na kiłowo-skórnym męskim dozorca, na oddziale położnic 3 akuszerki.

W szpitalu krajowym we Lwowie jest sióstr miłosierdzia 24.

Służby oddziałowej 45.

Zarząd szpitala składa się z rządcy, 2. oficyałów, 2. pisarzy, 8. pisarzy dziennych, woźnego i odźwiernego.

Służba domu składa się z lampiarza, łaziebego, kaplicznego, dozorecy trupiarni i parobków, razem 24.

Służba pralni składa się z nadzorczyńni, 3 parobków i przeciętnie z 22 praczek.

Kapelanów jest dwóch: obrz. rz. kat i gr. kat.

Komisya sanitarna zauważa, że liczba chorych na oddziałach kiłowo-skórnych z każdym rokiem znacznie się wzmacza i tak n. p. gdy na oddziale kiłowo-skórnym męskim

	Ilość chorych leczonych.			Ilość dni leczenia.		
	kiłow.	skórn.	razem	kiłow.	skórn.	razem
w r. 1871	583	181	764	23.585	4.107	26.692
to w r. 1891	1.063	729	1.792	29.377	7.093	36.470

Z tego porównania widać, że choroby kiłowe w naszym kraju czem raz bardziej szerzą się, należy więc wezwać c. k. Rząd do uregulowania prostytucyi w naszym kraju.

Komisya sanitarna zauważa, że w bardzo wielu salach a najbardziej na oddziałach kiłowo skórnym i chirurgicznym czuć dość silny zaduch szpitalny a to w skutek braku wentylacyi.

Salę przewietrzają się za pomocą otwierania okien a tu znowu chorzy uzalają się na przeciąg i zimno, należałoby więc w salach szczuplejszych zadusznych a przepelnionych ciągle chorymi urządzić w górnych oknach wentelatory.

W bardzo wielu miejscach na korytarzach należałoby, jeżeli już nie nową podłogę, to przynajmniej ponaprawiać. W r. 1889 komisya sanitarna umieściła w swem sprawozdaniu między innymi wskazówkę, czy nie należałoby szukać dalszych oszczędności w żywieniu chorych przez zakupowanie mniej wyborowych niż obecnie gatunków mąki i pieczywa. Komisya nie uznaje, aby wyjaśnienie co do mąki i pieczywa przez Wydział krajowy w sprawozdaniu departamentu V. przytoczone, było wyczerpujące i uzasadnione a przeto wyraża życzenie, aby pieczywo było dobre i zdrowe, chociaż z pośledniejszego gatunku mąki wyrobione.

II. Szpital św. Łazarza w Krakowie.

W roku 1890 leczono w szpitalu św. Łazarza 7.575 chorych a to: mężczyzn 3.595, kobiet 3.980.

Z chorych leczonych w ciągu całego roku wyzdrowiało 5.459, wydalono z polepszeniem 431, bez polepszenia 359, umarło 799, pozostało z końcem roku w dalszej kuracji 527.

Ruch chorych w ciągu całego roku jakoteż wydatki były następujące.

Ilość łóżek dla chorych	Leczono chorych	Dni leczenia	Średni pobyt	Jedno łóżko było zajęte dni	Śmiertelność liczbową %	Leczono dziennie	Wydatek roczny	Cała kuracya chorego kosztowała	Dzień leczenia kosztował	Żywienie z pieczywem i winem kosztowało
557	7.575	196.901	25·9	355	799--11·33	539	175.169	23·12	88·9	29·2

Zestawienie wydatków w ciągu ostatnich 6. lat w szpitalu św. Łazarza przedstawia się następująco:

Rok	Ilość chorych	Ilość dni leczenia	Wydatek roczny	Cała kuracya kosztowała	Dzień leczenia kosztował	Żywienie z pieczywem i winem kosztowało
1885	6.816	168.535	146.821	21 zł. 54 ct.	87·1	27·94
1886	7.110	179.655	154.680	21 „ 78 „	86·0	27·58
1887	7.101	182.903	160.955	22 „ 64 „	87·9	28·01
1888	6.989	185.871	163.198	23 „ 35 „	87·8	27·77
1889	7.341	201.635	185.396	25 „ 83 „	97·89	29·34
1890	7.575	196.901	175.169	23 „ 12 „	88·9	29·2

Porównywując wydatki w roku 1890 z rokiem 1889 zauważa komisya sanitarna, że w roku 1889 użyto wina 7.866 litr., a w r. 1890—7.325 litr. a więc mniej o 541 ltr. Komisya sanitarnamusi tutaj zauważyć, że cena win w szpitalu św. Łazarza w Krakowie w porównaniu z cenami w lwowskim szpitalu lub kulparkowskim jest rażąco wysoką, i tak gdy 1 litr wina białego lub czerwonego w lwowskim szpitalu kosztuje 33·42 ct., a w Kulparkowie 1 litr wina białego 25·55 ct. czerwonego zaś 29·12 ct., to w Krakowie kosztuje 1 litr białego wina 42·26 ct., a czerwonego 73·4 ct., a więc więcej jak podwójnie. Wydział krajowy powinien wejść w całą tę sprawę, dokładnie zbadać przyczynę tego kolosalnego niestosunku cen wina w porównaniu z innymi szpitalami i nieprawidłowość tę jak najrychlej starać się usunąć.

W wydatkach na opał nie widać żadnej oszczędności i tak przekroczone budżet w roku 1890 w ogólnych kosztach o 1.966 zł. Komisya sanitarna musi podnieść, że w ogóle za dużo wychodzi węgla w szpitalu krakowskim — i tak sama maszyna parowa pochłania bardzo znaczną ilość, bo 53 cnt. cłow. na dzień; dalej zauważa się, że motor parowy o sile 12 koni nie potrzebuje pracować dziennie 23 godzin, bo taka ilość wody, jaką w tym czasie taka maszyna napompuje, jest absolutnie nie do zużycia. Zaprowadzenie regulatora, któryby nie dopuszczał wydawania ze zbiornika więcej wody niżeli potrzeba, możeby tej rozrzutności zapobiegło, bo dzisiaj właściwie w szpitalu krakowskim dzień i noc palą jak w hucie.

Wedle sprawozdania dyrektora szpitala św. Łazarza, przysłanego Wydziałowi krajowemu a umieszczonego w sprawozdaniu Depart. V. za rok 1890 ubywa węgla też w drodze między koleją a szpitalem wskutek kradzieży. Lepszy nadzór nad opałem, baczne oko musiałyby temu zaradzić.

W ogóle produkta surowe, jak żywność i towary kolonialne zakupowane dla szpitala są droższe jak we Lwowie i Kulparkowie.

Komisya sanitarna zauważa, że utrzymanie pary koni, wraz z reparacją wozów i uprzęży i utrzymanie furmana jest w szpitalu św. Łazarza w Krakowie za drogie.

III. Zakład dla obłąkanych w Kulparkowie.

W zakładzie kulparkowskim w roku 1890, pozostawało chorych 1.196 (a to mężczyzn 662 a kobiet 534), a więc więcej o 123 niżeli w r. 1889.

Zakład posiada 560 łóżek dla chorych, 12 w salach obserwacyjnych i 85 dla służby oddziałowej.

Dni leczenia było w ciągu całego roku 215.149, a więc o 17.248 dni więcej aniżeli w roku 1889.

Każdy chory przebywał w zakładzie przeciętnie 180 dni.

Wyzdrowiało 200 chorych (16·72%), zmarło 144 (12·04%) a to 75 mężczyzn a 69 kobiet.

Wykaz porównawczy za ostatnie sześć lat tak ruchu ruchu chorych jak i wydatków na utrzymanie zakładu przedstawia jak następuje:

R o k	Ilość chorych	Dni leczenia	Wydatek roczny zł.	Cała kuracja chorego kosztowała	Dzień leczenia kosztował	Żywność z pieczywem i winem
1885	1017	167.320	140.054	137 zł. 71 ct.	83·7	30·19
1886	1041	174.740	139.353	133 „ 86 „	79·7	27·57
1887	1061	181.155	141.473	133 „ 34 „	78·0	27·15
1888	1045	188.190	149.160	142 „ 74 „	79·3	28·43
1889	1073	197.901	162.150	151 „ 11 „	81·9	27·14
1890	1196	215.149	155.109	129 „ 68 „	72·1	25·42

Dochody zakładu wynosiły w 1890 roku 195.241 zł.; z tego fundusz krajowy dostarczył 157.878, samopłacący 25.822, obcokrajowcy 3.006, własne zaś źródła 8.535.

Chorych z uszkodzeniami przybyło do zakładu 18 a 13 chorych doznało pomniejszych uszkodzeń w zakładzie, o wszystkich tych wypadkach został uwiadomiony Wydział krajowy i c. k. prokuratorya państwa.

W ciągu całego roku kaftan był użyty u 4 mężczyzn, z których jeden wrywał sobie samemu zęby, a u trzech innych dla powstrzymania od żdzierania opatrunków chirurgicznych i od zanieczyszczania ran.

Jeżeli porównamy wydatki w r. 1890 w zakładzie kulparkowskim, lwowskim krajowym szpitalu i szpitalu św. Łazarza w Krakowie, to okazuje się, że utrzymanie chorego było najtańsze w zakładzie kulparkowskim.

W porównaniu z rokiem 1889 żywienie w zakładzie kulparkowskim kosztowało taniej o 1·72.

Podczas wizytacji sprawozdawców niniejszego sprawozdania w dniu 23. marca b. r. było w zakładzie kulparkowskim chorych 603 (mężczyzn 321 kobiet 282).

W separatkach zastano 4 kobiet (2 z padaczką, 2 z podnieceniem) i 2 mężczyzn (z padaczką).

W salach czystość, ład, żywienie dobre i smaczne, odzież i pościel czyste.

Zapytywani chorzy na nie się nie użalali.

Łóżka zasiatkowane dla niespokojnych i ciężko chorych są bardzo praktyczne i dobre, należałoby więcej takich łóżek zaprowadzić.

Cały zakład należałoby od zewnątrz oparkanie, gdyż tylko w ten sposób uchroniłoby się ogrody zakładów od niepotrzebnych nocnych gości z miasta i okolicy, a wyrządzających znaczne szkody w ogrodach jakoteż i ze względu na moralność.

W małej izbie dla służby kuchennej mieści się 13 łóżek, a w jeszcze mniejszej izdebce dla parobków 9 łóżek; ciasno i duszno nie do opisania, należałoby więc postarać się o obszerniejsze pomieszczenie.

Komisya sanitarna w tegorocznym sprawozdaniu o czynnościach V. Departamentu Wydziału krajowego wstrzymuje się od dalszych uwag nad zakładem dla obłąkanych w Kulparkowie,

gdyż Wysoki Sejm ujemne i dodatne strony tego zakładu ma w tegorocznym sprawozdaniu Wydziału krajowego z obrad ankiety zwołanej na polecenie Wysokiego Sejmu w przedmiocie zbadania urządzeń lekarskich i administracyjnych w tymże zakładzie, tudzież o wydanych przez Wydział krajowy zarządzeniach, wraz z przedstawieniem odpowiednich wniosków.

Szpitala prowincjonalne.

Wszystkich szpitali prowincjonalnych było w 1890 r. 25 o 1.784 łózkach.

W ciągu całego roku 1890 leczono we wszystkich szpitalach prowincjonalnych 22.856 (w roku 1889 21.765) chorych, a dni leczenia było 564.402 (w roku 1889 543.334); ilość więc chorych i dni leczenia zwiększyła się znacznie.

W ciągu ostatnich sześciu lat ruch chorych w szpitalach prowincjonalnych jakoteż wydatki na ich utrzymanie były następujące:

Rok	Łóżek	Chorych	Dni leczenia	Średni pobyt	Jedno łóżko było zajęte przez dni	Wyzdrowiało		Umarło		Ilość leczonych dziennie	Wydatek roczny na wszystkie szpitale	Jeden chory kosztował		Koszt dnia leczenia	Koszt żywienia	
						liczbo-wo	%	liczbo-wo	%			zł.	ct.			
1885	1708	18.577	445.578	23·9	260	13.556	72·9	1.694	9·1	1.220	222.990	14	22	63	4	21·5
1886	1718	19.226	463.608	21·3	269	14.377	74·5	1.689	8·7	1.270	226.131	14	06	61	7	21·0
1887	1718	19.834	466.034	23·5	271	14.877	75·0	1.593	8·0	1.276	229.371	14	09	61	9	20·8
1888	1738	20.434	493.176	24·1	283	15.408	75·4	1.631	7·9	1.347	237.866	11	64	48	2	19·4
1889	1768	21.765	543.334	24·9	307	16.030	75·6	1.552	7·1	1.488	252.416	11	56	46	4	18·3
1890	1784	22.856	564.402	24·6	316	17.153	75·0	1.535	6·7	1.546	290.507	12	71	51	4	18·6

Ilość dni leczenia zwiększyła się o 21.131, śmiertelność zaś zmniejszyła się o 0·4%, jest to rezultat, jakiego w szpitalach prowincjonalnych dotychczas jeszcze nie było.

Sześcioletni porównawczy wykaz ruchu chorych w szpitalach prowincjonalnych świadczy o coraz większym zaufaniu naszej publiczności do szpitali, o coraz większym odsetku wyzdrowiałych i o coraz większym zmniejszaniu się w ostatnim roku kosztów leczenia i żywienia.

Wydział krajowy zniżył taksy leczenia w 16 szpitalach prowincjonalnych a to:

W Brodach z 52|30 na 46|25, w Brzeżanach z 59|30 na 54|30, w Drohobyczu z 55|30 na 53|28, w Jaśle z 50|30 na 49|25, we lwowskim szpitalu 3 klasa chorych z 84|42 na 80|40, w Podhajcach z 55|30 na 53|30, w Przemyślu 48|24 na 45|24, w Rzeszowie z 52|28 na 50|28, w Samborze z 60|30 na 56|28, w Stanisławowie z 50|30 na 48|30, w Stryju z 60|35 na 58|35, w Tarnopolu z 51|30, na 47|26, w Tarnowie z 50|30 na 48|28, w Zaleszczykach z 50|30 na 47|25, w Złoczowie z 45|30, na 44|25, w Żółkwi z 50|30 na 48|25; podwyższono zaś w jednym w Wadowicach z 52|30 na 56|30.

W roku 1890 wynosiły wszystkie wydatki ogółem 290.507 zł. t. j. o 33.824 zł. więcej niż preliminowano a o 38.091 zł. więcej aniżeli w r. 1889 wydano.

Dochody szpitali prowincjonalnych wynosiły w ogóle 297.291 zł.; w tej kwocie fundusz krajowy tytułem zwrotu kosztów leczenia za ubogich udzielił 262.110 zł., samopłacący 16.479 zł. obce fundusze 9.089 zł. a dochody własne szpitali dały 9.614 zł.

W roku 1890 wizytował inspektor szpitali wszystkie szpitale prowincjonalne a szef dep. V. Wydziału krajowego zwiedzał osobiście szpitale powszechne. w Stryju, w Samborze, Drohobyczu, Kołomyi, Stanisławowie, Tarnopolu i Złoczowie.

Na podstawie niniejszego sprawozdania komisya sanitarna zaleca Wysokiemu Sejmowi następujące zasady:

1. Wydział krajowy powinien starać się usilnie, aby we wszystkich szpitalach prowincjonalnych w kraju wprowadzono siostry miłozierdzia.

2. Dobrzeby tam, gdzie fundusze gminne na to pozwalają, pomyśleć o przytulisku dla chorych nieuleczalnych.

4. Na prymaryuszów do oddziałów chorób wewnętrznych, kiłowo-skórnych i ocznych należy przyjmować li tylko takich lekarzy, którzy wykażą się najmniej 2-letnią służbą szpitalną a do oddziałów chirurgicznych i położniczych najmniej 3-letnią służbą szpitalną.

4. Ścisły nadzór nad sprzedażą starej odzieży przez tandeciarzy przyczyniłby się do poprawienia stosunków zdrowotnych u biedniejszej klasy wyrobniczej i włościańskiej, gdyż handlarze starzyzną, sprowadzając starą odzież bez dostatecznej desynfekcyi z Węgier lub Rosyi szerzą choroby zakaźne, jak ospę, tyfus, różne choroby skórne i t. d. a tem samem pomnażają liczbę chorych w szpitalach leczonych na koszt kraju.

Wysprzedawana na publicznych licytacyach pościel, bielizna i odzież po zmarłych na choroby zakaźne nie bywa prawie nigdzie poddawana desynfekcyi. Należy więc do c. k. Rządu wniesić od Sejmu stosowną rezolucyę.

5. Komisya sanitarna zastanawiając się nad ustawicznym zwiększaniem się wydatków z funduszu krajowego na cele zdrowia publicznego doszła do tego przekonania, że najbardziej przyczyniają się do wzrostu tych wydatków niesumiennie wydawane świadectwa ubóstwa chorym nie należącym do klasy ubogich a którzy byliby w stanie za siebie płacić.

W ślad ustawy krajowej z r. 1875 o pokrywaniu w całości kosztów leczenia ubogich w szpitalach publicznych przez fundusz krajowy, poleciło c. k. Namiestnictwo reskryptem z dnia 8. marca 1875 roku L. 10.826 naczelnikom gmin, aby ściśle przestrzegali przepisów ustawy o przynależności i ażeby tylko osobom w gminie zamieszkałym i rzeczywiście ubogim wydawali świadectwa ubóstwa wedle wskazanego w rzeczonym reskrypcie wzoru, zamieszczając dotyczące daty zgodnie z rzeczywistością. Dalej zaleca c. k. Namiestnictwo urzędowi gminnym największą oględność i sumiennosc przy wydawaniu świadectw ubóstwa, gdyż wzrost wydatków nakłada ciężar na fundusz krajowy i tak już obciążony przez podwyższenie dodatków do podatków a ztąd tem większy ciężar dla kontrybuentów nastąpi.

Gdy naczelnicy gmin przez niesumiennosc, wprowadzenie w błąd przez pisarzy gminnych lub pareyalnosc wystawiają niezgodne z rzeczywistym stanem rzeczy świadectwa ubóstwa a przez to narażają fundusz krajowy na znaczną stratę, gdy dalej te świadectwa stosownie do powyższego reskryptu c. k. Namiestnictwa są nader ogólnikowe, z których nie nabiera się pewności i przekonania o rzeczywistym ubóstwie leczonego w szpitalu publicznym, komisya sanitarna wnosi, aby Wydział krajowy ułożył wzór wywodu w celu zbadania stanu majątkowego przyjętego do leczenia, jakoteż krewnych, albo służbodawców, którzy wedle ustawy byliby powołani do zapłacenia tych kosztów w razie, gdyby leczony nie był w stanie ich uiszczyć i dopiero na podstawie takiego dokładnego wywodu mają magistraty lub urzędy gminne wystawiać świadectwa ubóstwa.

W takim wywodzie oprócz zwyczajnych rubryk muszą magistraty lub urzędy gminne podać: czy ma dom murowany lub budowany (pod L. konskr.), o ilu pokojach, czy sam zamieszkuje lub też wynajmuje, jaki pobiera czynsz, ile budynków gospodarczych (czy murowane lub budowane), ile posiada morgów pola ornego, ogrodów, łąk, czy posiada pasiekę i z ilu pni; czy posiada bydło, trzodę i ile sztuk? Czy utrzymuje służbę lub sam jest w służbie?

Jeżeli jest kupcem, to jaka jest wartość towarów w sklepie.

Jaki opłaca podatek domowy, gruntowy, zarobkowy i dochodowy.

Jeżeli żadnego majątku nie posiada w budynkach, roli, handlu i t. d., to jaki może mieć majątek w kapitale.

Magistrat lub urzędy gminne na podstawie takiego wyводу wystawią świadectwo ubóstwa dla leżonego w szpitalu publicznym, które następnie przez urząd parafialny (u izraelitów przez rabinat) musi być potwierdzone.

Prócz wyvodu spisane go przez Magistrat lub urząd gminny, taki sam wywód spíše też zarząd szpitala z chorym leżonym w szpitalu, celem przekonania się, czy oba wywody zgadzają się ze sobą.

Komisya sanitarna jest tego przekonania, że w ten sposób wystawione świadectwa ubóstwa będą zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy, a wystawiający świadectwo ubóstwa nie zechce narazić się na to, aby za fałszywie wystawione świadectwo pociągnięty był do odpowiedzialności i stanął przed sądem.

6. Należy też uregulować prawo przynależności, aby zapobiedz wielu nadużyciom; ludzie bowiem, którzy od wielu lat kraj opuścili i osiedli we Wiedniu, uchodzą za tutejszokrajowych, a kraj musi za nich znaczne koszta płacić. Należy więc do c. k. Rządu wnieść od Sejmu odnośną rezolucyę. Sejm upoważnia też Wydział krajowy, ażeby się z tem żądaniem odniósł do Koła polskiego we Wiedniu.

7. Uregulować należy też wzajemny stosunek szpitali zagranicznych (n. p. we Wiedniu) do krajowych, chodzi mianowicie o to, aby ludzie ubodzy jadący ztąd umyślnie do Wiednia celem leczenia, sami płacili to leczenie. Chorzy ci są po największej części nieuleczalni, z chorobami chronicznymi, — szpitale zagraniczne ich nie wyleczą a kraj narażają na bardzo znaczne koszta.

Odnośnie więc do powyższego sprawozdania komisya sanitarna wnosi:

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

I. Sprawozdanie Wydziału krajowego o czynnościach Departamentu V. za rok 1890 przyjmuje Sejm do wiadomości.

II. Następujące rezolucye:

- a) Sejm wzywa c. k. Rząd do ściślejszego nadzoru nad sprzedażą starej odzieży przez tandeciarzy, gdyż takowy przyczyniłby się do poprawienia stosunków zdrowotnych u biedniejszej klasy wyrobniczej i włóściańskiej, albowiem handlarze starzyzną sprządzając starą odzież bez dostatecznej desinfekcyi z Węgier lub Rosyi, szerzą choroby zakaźne, jak ospę, tyfus, różne choroby skórne i t. d. a tem samem pomnażają liczbę chorych w szpitalach leczonych na koszt kraju. Wysprzedawana na publicznych licytacyach pościel, bielizna i odzież po zmarłych na choroby zakaźne nie bywa prawie nigdzie poddawana desinfekcyi.
- b) Sejm wzywa c. k. Rząd, aby prawo przynależności jak najrychlej uregulował.
- c) Sejm poleca Wydziałowi krajowemu, aby w wszystkich szpitalach prowincjonalnych w kraju starał się usilnie o wprowadzenie sióstr miłosierdzia.

- d) Sejm poleca Wydziałowi krajowemu zmianę wzoru świadectw ubóstwa wystawianych dla ubogich chorych przez urzędy gminne stosownie do wskazówek zawartych w niniejszem sprawozdaniu.
- e) Sejm poleca Wydziałowi krajowemu poddać rewizyi normalia i instrukcyi szpitali krajowych i prowincjonalnych w Galicyi obowiązujące oraz zebrać ustawy i rozporządzenia innych krajów koronnych austriackich. Materiał tym sposobem otrzymany przedłoży Wydział krajowy ankiecie przed najbliższą sesją sejmową zwołać się mającej. Ankieta zastanowi się nad tem, czyli należy przedłożyć Wysokiemu Sejmowi projekt ustawy regulującej stosunki prawne i ustrój szpitali krajowych i prowincjonalnych, oraz dokładnie określającej obowiązki kraju i poszczególnych ciał samorządnych dla ubogich chorych.
- Ankieta obmyśli też środki mogące położyć tamę ciągłemu powiększaniu kosztów leczenia.
- f) Sejm poleca Wydziałowi krajowemu, aby ponownie wziął pod rozwagę sprawę utworzenia pozostającego pod kierunkiem lekarzy i sióstr miłosierdzia praktycznego kursu dla szpitalnej służby oddziałowej przy szpitalu lwowskim.
- g) Sejm wzywa ponownie c. k. Rząd do uregulowania prostytucyi w naszym kraju.

We Lwowie dnia 2. marca 1892.

Zastępca przewodniczącego:

Lenartowicz.

Sprawozdawca:

Dr. Julian Olpiński.

Współsprawozdawca:

Palch.