L. S. 1.071/1890. Aleg. 164.

Sprawozdanie

Komisyi budżetowej w przedmiocie wniosku Wydziału krajowego o budowie pawilonu chirurgicznego przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Wysoki Sejmie!

W ciągu roku 1889 leczono na 80 łóżkach oddziału chirurgicznego szpitala św. Łazarza w Krakowie 1.238 osób. Dziennie przebywało na tych 80 łóżkach przeciętnie 94·8 chorych tj. 15 osób więcej, jak było łóżek a ilość dni leczenia doszła do cyfry 34·641. Na każde łóżko w ciągu roku wypadło 15·4 chorych. Najniższy stan chorób miał ten oddział 20. czerwca 76, a najwyższy 16. maja 109 chorych tj. 29 więcej, jak było łóżek. Nareszcie w ciągu roku wykonano na tym oddziale poważną liczbę 750 operacyj. Przytoczeniem tych dat zaczyna sprawozdanie swoje roczne prymaryusz tego oddziału i profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Cyfry te same wystarczyłyby chyba na dowód, że oddział chirurgiczny zajmujący obecnie 2gie piętro starego budynku szpitalu, nie może pozostać w takich jak dotąd warunkach. Jednakowoż doświadczenie poucza, że czaasmi nagły wzrost wydarza się w oddziałach szpitalnych na to tylko, aby potem nastąpił znaczniejszy spadek. Dlatego rzeczywisty przypływ chorych do oddziału szpitalnego, a tem samem potrzeba jego pojemności, da się obliczyć nie jednego roku, ale z całego szeregu lat. I w tym celu zestawiliśmy cyfry z lat 10, aby same mówiły.

	ilość chorych	dni leczenia	ilość łóżek	koszta obliczoczone w roku dni	ilość wykonanych operacyj	% śmierci
1880	890	22.939	80	287	111	5.61
1881	911	22.516	80	281·5	130	6·68
1882	1.003	23.626	80	295·3	208	5·48
1883	1.063	25.265	80	315·8	212	6·02
1884	1.107	25.268	80	315·8	275	6·08
1885	1.195	28.503	80	356·3	348	5·60
1886	1.172	31.164	80	389·6	482	4·77
1887	1.122	30.345	80	379·3	468	5·43
1888	1·176	32.414	80	405·2	605	5.85
1889	1·238	34.641	80	433·0	750	6·78

W zestawieniu tem wszystkie cyfry idą z każdym rokiem w górę jedna tylko jedyna odpowiadająca ilości łóżek zostaje ta sama.

W 10 latach wyszła ilość umieszczonych chorych z 890 na 1.238 tj. 39%, ilość dni leczenia z 22.939 na 34.641 tj. 51·5%, a ilość dokonanych operacyj z 111 na 750 tj. 576%.

Cyfry te dowodzą z matematyczną ścisłością, że oddział chirurgiczny szpitala św. Łazarza zwiększył się faktycznie o połowę co do frekwencyi, a prawie sześciokrotnie co do zaufania ludności do niego. Takowa bowiem prawie 6 razy częściej szukała w nim przytułku w r. 1889 jak w 1880 i to w przypadkach w których użycie noża stało się koniecznem; w przypadkach w których chory oddaje się chętnie takim rękom lekarskim, do których ma zaufanie. Ilość tych chorych jest za dużą, aby odpowiadała potrzebie miejscowej, więc wniosek ztąd prosty, że to są ludzie zwożeni ze stron dalekich, którzy mogą sobie dowoli wybrać i lekarza i szpital. Przybywają na oddział chirurgiczny szpitala św. Łazarza dlatego, bo ten oddział zyskał sobie zaufanie, dobrze zasłużoną opinię daleko po za Krakowem i godnie konkuruje z świetnie urządzoną kliniką uniwersytecką.

Lekarze więc którym poruczono ten oddział zrobili co do nich należało. Obecnie przychodzi kolej na robotę, której lekarze podołać nie zdołają. W zestawieniu statystycznem jakby cyfra nietykalna wśród ruchomych szeregów innych cyfer stoi zawsze 80. Oznacza ona jedną i tę samą ilość łóżek przez całe lat 10. Już w roku 1880 jedno łóżko obłożone było 287 dni w roku, tj. już wtedy za dużo na oddział, który wymaga wzorowej czystości, dużo powietrza i miejsca, wymaga zmiany i oczyszczenia tego łóżka, aby zarazki okiem niewidzialne po tych chorych, co je opuścili nie udzielały się tym co na ich miejsce się kładą. Od 1883 r. podnosi się to obłożenie na 316 dni w roku, dochodzi w 1885 r. do dni 357, a od 1886 r. przechodzi już liczbę dni w roku i to bardzo znacznie. Więc od roku 1886 tj. całe lat 4 i obecny rok 5ty, bez żadnej przerwy, na oddziale chirurgicznym szpitala św. Łazarza zajęte były stale i ciągle wszystkie łóżka, na dziś opróżnione, dziś jeszcze kładzie się świeżego chorego i rok już 5 i to już nie wystarcza.

W roku 1886 przy przyciętnym pobycie jednego chorego przez 26·5 dni, leżało cały czas kuracyi tj. całe 26·5 dni 75 chorych na ziemi. W roku 1887 43 chorych tak samo na ziemi przez dni 27. W r. 1888 już 119 chorych przez 27·5 dni a w r. 1889 poważna liczba 195 chorych leżało przez 28 dni na ziemi, bo cały rok do jednego dnia wszystkie 80 łóżek była zajęte i nie było żadnego dla tych chorych wolnego.

Liczby te atoli wykazują jeszcze jeden ważny objaw. Pomimo tak wielkiego braku miejsca wzmaga się cyfra która oznacza przeciętny pobyt chorego, to znaczy, że przebieg kuracyi stał się powolniejszym. Odpowiada to zupełnie prawidłom nauki lekarskiej, które stanowczo wykazują, że im lepsze są warunki hygienicznie, tym gojenie się ran szybsze. O ile więc te warunki zdrowotne skutkiem przepełnienia oddziału się pogorszają, o ile chorzy oddechali więcej zanieczyszczonem powietrzem, o tyle dłużej zostawali w szpitalu i kraj więcej kosztowali. Temu odpowiada także i odsetek śmiertelności ostatnich lat 4 tj. czasu, w którym brakło już łóżek dla chorych, a których odsetek z cyfry 4·77% podniósł się na 6·78%, tj. o 2%. To znaczy, że brak miejsca i brak korzystnych warunków hyhieny szpitalnej wywołał już zwykłe mu następstwa, które cyfrowo obliczone wykazują w roku 1889 większą o 1857 liczbę dni leczenia, względnie do 1886, spowodowaną jedynie dłuższym przeciętnym pobytem każdego chorego w tymże roku.

To samo obliczone w cyfrach powiększyło o 2% śmiertelność tj. kosztowało życie 24 osób w r. 1889.

W obec tych cyfer niema mowy o jakiejkolwiek hygienie szpitalnej — nie ma mowy o przepisach sanitarnych do szpitali się odnoszących. Oddział ten nie wypełnia statutem przyjętych obowiązków, nie jest w możności przyjmowania chorych, którzy się do niego zgłaszają

i opieki jego potrzebują, słowem oddział ten dalej w takim stanie istnieć nie powinien, istnieć nie może.

Liczby przytoczone są tak zastraszające, że kilka razy musiały być rachowane, bo trudno było uwierzyć samemu w ich prawdziwość — a przecież są one prawdziwe. W obec nich mimowoli nasuwa się pytanie, jak się to stało, że do czegoś podobnego doszło.

Odpowiedź na to pytanie daje Wydział krajowy w swojem sprawozdaniu.

Od samego założenia szpital św. Łazarza w Krakowie nie odpowiada co do pojemności swemu zadaniu.

Uchwałą z dnia 17. października 1871 upoważnił Wysoki Sejm Wydział krajowy do wybudowania nowego gmachu szpitalnego. W roku 1873 z polecenia Wydziału krajowego wypracowano plan budowy obejmujący 5 pawilonów, po jednym dla chorób chirurgicznych, ginekologicznych i kiłowych i dwa dla wewnętrznych. Prócz tych pawilonów proponowanych, okazała się konieczność budowy zakładu dla obłąkanych, którzy wraz z chorobami kiłowemi umieszczeni byli dawniej w osobnym budynku.

Fundusze na cele budowy przeznaczone by za małe i użyte zostały najpierw na budowę domu dla obłąkanych, którego rozmiary dziś już absolutnie nieodpowiadają potrzebie, pomijając bardzo nieodpowiednie prawie nieludzkie umieszczenie i urządzenie seperatek dla szałowych. Dalej w miejsce 5 wybudowano 2 pawilony i dom administracyjny. Te dwa pawilony mieszczą obecnie choroby wewnętrzne i dziś już są za małe odpowiednio ilości przybywających chorych, i to pomimo urządzenia tymczasowego, niestety także bardzo nieodpowiedniego, pawilonu dla chorób zakaźnych z domu pomagazynowego, pawilonu dla którego właśnie w roku bieżącym uchwałą z dnia 11. listopada w r. b. Wys. Sejm jedną posadę sekundaryusza systemizować raczył.

W suterenach na pół ciemnych i nizkich pawilonu chorób wewnętrznych mieści się obecnie oddział chorób ocznych, urządzony w myśl upoważnienia Wys. Sejmu z 4. lipca 1886.

W starym budynku szpitalnym, który zupełnie się na szpital nie kwalifikuje jako poklasztorny, złożony z małych klatek, nizkich, silnie sklepionych, o grubych zawilgoconych murach, mieszkają siostry miłosierdzia, lekarze i mieszczą się oddziały kiłowo-skórny, położniczo-ginekologiczny i chirurgiczny. Przepełnienie tych oddziałów choremi przechodzi wszelkie granice, o hygienie szpitalnej nie ma tam zastosowania, bo na jedno łóżko przypada 19·78 metr. kubicz. powietrza, tj. połowa potrzebnej ilości, w dodatku bez żadnej wentylacyi. Budynek ten utrzymuje się dużym rocznym nakładem, robi administracyę kosztowną i trudną, a z każdym rokiem upada coraz to więcej, wybitne dając świadectwo, jak małą jest jego wartość dla szpitalu. Wszystkie wkłady są wprost zmarnowanemi pieniądzmi. Z tego budynku nigdy dobry szpital nie będzie.

Pomimo to przepełnienie na wszystkich oddziałach wzrasta z każdym rokiem i doprowadza do niemożliwych stosunków do stanu który wprost sprzeciwia się istniejącym ustawom.

W r. 1884 przestano przyjmować zaraźliwe nawet choroby skórne.

W r. 1887 tak był przepełniony oddział położniczo-ginekologiczny, że Senat akademicki c. k. Uniwersytetu prosił c. k. Namiestnictwo o zmuszenie zarządu szpitala do najęcia domu osobnego na filję tego zakładu. Wskutek tego zrobiono układ bardzo niekorzystny ze szpitalem św. Ludwika który przyjął 10 mamek i 20 osesków. Szpital św. Łazarza płaci rocznie 4000 zł. a oddział położnic dostał właściwie jedną salę więcej.

W roku 1887 nie przyjęto do szpitala 1308, a w roku 1889 aż 1500 zgłaszających się chorych. Korytarze założone są łóżkami, mieszkania lekarzy i dozorców domu zajęte na umieszczanie chorych, co pociąga za sobą nie tylko przyznawania relutów za mieszkania, ale zostawia budynki bez nadzoru, a chorych bez należytej opieki.

W takim stanie rzeczy nie było i nie ma możności oddania jakichkolwiek lokalów do użytku odziału chirurgicznego, nie ma tej możności na przyszłość. Dlatego jako nieodzowna konieczność, jako sprawa nagląca staje budowa pawilonu dla chorób chirurgicznych, jednego z tych 3, które były jeszcze w r. 1871 projektowane, ale nie wykonane. Po wybudowaniu tego pawilonu ulży się oddziałom innym i chwilowo przynajmniej doprowadzi do stanu możliwego pomieszczenie oddziały kiłowo-skórny, ginekologiczny i oczny.

Wobec tego faktycznego stanu rzeczy jak opisany, komisja budżetowa nie mając innego wyjścia zmuszoną jest zgodzić się na obciążenie budżetu krajowego kwotą do budowy pawilonu chorób chirurgicznych potrzebną.

Atoli komisya budżetowa sądzi, że pawilon ten powinien być wybudowany w takich rozmiarach i taki sposób, aby budowa dała wszelkie prawdopodobieństwo, że na dłuższy czas, co do tego przynajmniej oddziału, pomieszczenie będzie odpowiedniem.

Do tego celu koniecznem jest rozwiązać dwa pytania:

1. jaką ilość łóżek ma mieścić pawilon budować się mający, i

2. w jaki sposób zapewnić, aby budynek ten odpowiadał wymogom nauki lekarskiej, oraz celowi humanitarnemu szpitala.

ad 1. Cyfry przytoczone na wstępie dowodzą, że oddział ten miał już w r. 1889 po 109 chorych dziennie, a obliczenia przypuszczalnej potrzeby łóżek, oparte na cyfrach lat 10, na odsetku przyrostu rocznego, tak co do chorych jak i co do dni leczenia, wykazują, że oddział chirurgiczny szpitala św. Łazarza powinien mieć co najmniej 120 łóżek, jeśli w następnych 10 latach nie ma laborować na brak miejsca; z tem atoli zastrzeżeniem, że na jedno łóżko wypadnie 40 metr. kub. powietrza, jak w przedłożonych planach rzeczywiście jest projektowane.

Przedłożony plan obejmuje tylko miejsce na 108 łózek, brakłoby zatem pomieszczenia na 12. Z bardzo małym kosztem da się to miejsce odnaleść przez umieszczenie jeszcze jednej salki na 6 łóżek, albo lepiej 2 pokoi po 3 łóżka, na dole i na I. piętrze, przylegających do separatek głównego traktu łączącego pawilony ze sobą. Zmiana ta wykaże dla oddziału chirurgicznego nie małą korzyść Dostarczy potrzebnego miejsca na 12 łóżek, oraz dozwoli na separacyą chorych płacących i to wedle taksy I. i II. klasy. Wobec ilości 750 wykonanych w jednym roku operacyj ilość separatek (4) może okazać się za małą, tem więcej, że one muszą służyć także do umieszczenia płacących I. klasę. Chorzy, którzy płacą II klasę, mieliby umieszczenie tylko z innymi chorymi, w salach po 13 łóżek, co nie jest słusznem, gdyż wedle przepisów szpitalnych należy się im, z powodu opłacanej taksy, umieszczenie i służba wprawdzie wspólna, ale w pokojach po 2, a najwięcej po 3 chorych, nigdy zaś w salach ogólnych, gdzie leżą niepłacący i płacący taksę III. klasy. W ten sposób przedłużyłaby się długość środkowego budynku, wynosząca obecnie 37·60 metra, czego bardzo ważnem i korzystnem następstwem będzie powiększenie się odległości 9·45 metrów, która oznacza oddalenie okien wychodków od okien sal dla chorych i jakkolwiek to oddalenie jest zupełnie dostateczne, to przecież w naszych stosunkach nigdy za duże być nie może. Koszt tego przekształcenia możnaby oszczędzić ograniczeniem ilości piwnic do koniecznej tylko potrzeby tegoż budynku, odpowiednio właściwościom terenu, na którym on stanie.

Projekt budynku dobrze jest obmyślany, tak pod względem rozkładu ubikacyi, jakoteż rozmiarów tychże. Ogrzewanie, proponowane za pomocą ciepłej wody, jest bezsprzecznie najlepsze i podoła rozmiarom sal, oraz da się do niego zastosować bardzo dobrze każda wentylacya.

Koszta budowy i urządzenia obliczone są na 125.000 zł., t j. odnośnie do 108 łóżek, okrągło po 1.158 zł. na jedno łóżko, a względnie do proponowanych 120 po 1.042 zł. za łóżko, to znaczy, że budowa i urządzenie nie są obliczone za wysoko i za drogo

Co się tyczy miejsca pod budowę przeznaczonego, to szpial św. Łazarza zakupił już dawniej przylegające do zabudowań szpitalnych grunta i musi takowe zużyć pod projektowaną

budowę. Grunta te są wilgotne i do budowy trudne. W dodatku najlepsze kawałki parceli „na Blichu“ zwanej odstąpił Wysoki Sejm jeszcze w r. 1880 c. k. Rządowi pod projektowaną budowę klinik uniwersyteckich. Budowa ta dotąd w pierwotnie projektowanych rozmiarach nie przyszła do skutku. Wybudowano tylko klinikę chirurgiczną, dla której c. k. Rząd zakupił grunt na przeciwnej szpitalowi stronie ulicy Kopernika i która dla tego nie stoi na gruncie szpitalnym. Obecnie postanowioną jest budowa c. k. zakładu patologicznej anatomii na części gruntu szpitalnego, położonej na drugim końcu parceli „na Blichu“ zwanej przy ulicy Grzegorzki od właściwych budynków szpitalnych bardzo oddalonym. O zwrot tej części zaś, która przylega do budynków szpitalnych i która przeznaczoną jest na budowę klinik uniwersyteckich i położona przy ulicy Kopernika, upominał się Wydział krajowy odezwą z dnia 23. maja 1890 r. l. 17.240 i z dnia 18. czerwca 1890 l. 25.383, a to w celu użycia jej pod budowę pawilonu chirurgicznego. Odezwą z dnia 29. września 1890 r. l. 56.658 odpowiedziało c. k. Ministerstwo, że budowa klinik uniwersyteckich na gruncie wspomnianym nie została przez c. k. Rząd zaniechaną i że decyzyą w tym względzie zastrzegł sobie JE. Pan Minister wyznań i oświecenia aż do czasu stanowczego załatwienia sprawy administracyjnego połączenia klinik uniwersytetu ze szpitalem św. Łazarza, która to sprawa jest jeszcze w stadyum rokowań.

Wobec tego postanowienia nie ma dotąd żadnej nadziei, aby w mowie będąca część gruntu do dyspozycyi szpitala napowrót oddaną została i dlatego proponuje Wydział krajowy wybudowanie pawilonu chirurgicznego na gruncie, położonym poza budynkiem starym szpitalnym, obecnie na ogród warzywny użytym. Jest to najlepszy kawałek wolnego gruntu i do budynków szpitalnych przylegający, więc zgodzić się należy na propozycyę Wydziału krajowego.

ad 2. Co do przeprowadzenia samej budowy i potrzeby ewentualnych drobnych zmian w planach, których potrzeba przed rozpoczęciem tejże okazaćby się mogła, to Komisya budżetowa sądzi, że do tego celu winien być ustanowiony komitet, w którego skład, prócz obecnego kierownika zakładu z natury rzeczy najpotrzebniejszego, a więc z głosem stanowczym, należałoby zaprosić reprezentanta fachowego fakultetu lekarskiego Wszechnicy i takiegoż Towarzystwa lekarzy krakowskich, niemniej fachowego architektę i reprezentanta administracyi szpitalnej. Komitetowi temu należy poruczyć ostateczne załatwienie spraw budowy, w zakresie kwoty preliminowanej, wyrobienie pozwolenia na budowę i oddanie budowy przedsiębiorcy w drodze licytacyi, oraz nadzór nad budową samą. Rozumie się samo przez się, że swój wpływ zapewni Wydział krajowy w przeprowadzeniu całej sprawy, w sposób jaki za stosowny uzna.

W myśl powyższego wywodu, który wykazuje nieodzowną konieczność i naglącą potrzebę budowy pawilonu chirurgicznego przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie,

Komisya budżetowa wnosi

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

Na budowę pawilonu chirurgicznego przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie i na wewnętrzne tegoż urządzenie przeznacza Sejm kwotę stu dwudziestu pięciu tysięcy (125.000) złotych wal. austr. płatną w dwu rocznych ratach począwszy od roku 1891.

W tym celu wstawia w budżet szpitala św. Łazarza w Krakowie, jako wydatek nadzwyczajny rubryki XI. „utrzymanie budynków“ przy poz. 48. 2. „nadzwyczajne“ kwotę sześćdziesiąt i pięć tysięcy (65.000) złotych wal. austr. na rok 1891, a 60.000 zł. na rok 1892 wstawić poleca.

Lwów, dnia 14. kwietnia 1890 r.

Stanisław Badeni,
przewodniczący.

Dr. Czyżewicz,
sprawozdawca.