

Aleg 1212

Sprawozdanie

Komisji sanitarnej o sprawozdaniu Departamentu V-go Wydziału krajowego za czas od 20-go sierpnia 1909 do 31-go sierpnia 1910 r.

Wysoki Sejmie!

Ostatnie sprawozdanie Komisji sanitarnej o sprawozdaniu Departamentu V-go Wydziału krajowego, rozdane posłom w październiku ubiegłego roku, nie przyszło do obecnej chwili pod obrady Wysokiego Sejmu, a tem samem i wnioski nie mogły być uchwalone.

Obecne sprawozdanie Komisji sanitarnej o sprawozdaniu Departamentu V-go za czas od 15. sierpnia 1909 do 31. sierpnia 1910 musi się liczyć z tą okolicznością i dlatego jest ono niejako dalszym ciągiem zeszłorocznego sprawozdania i omawia poszczególne sprawy o tyle, o ile w ubiegłym czasie zaszły jakieś zmiany.

Dlatego też i wnioski w zeszłorocznem sprawozdaniu umotywowane, bez ponownego motywowania podaje Komisyja w obecnem sprawozdaniu.

A) Sprawy opracowane w biurach Departamentu.

Zestawienia budżetowe i statystyczne.

Zestawienia te dotyczą roku 1908.

Ogółem wydano na cele zdrowia publicznego	6,219.116 K
a jeżeli się odtrąci wpływy	2,583.200 „
to wydano istotnie w r. 1908 kwotę	3,635.916 K
Wydano więcej jak w roku 1907 w ogóle	306.281 „
uwzględniając wyższe wpływy istotnie <i>mniej</i>	237.032 „
Wydano więcej, aniżeli to było budżetem przewidziane	360.502 „
Wydano na utrzymanie podrzutków	45.832 „
„ zapomóg dla położnic we Lwowie	14.364 „
„ „ „ w Krakowie	5.520 „
Dni leczenia było.	2,272.522
czyli więcej jak w roku poprzednim	54.315
Umarło	5.548
czyli więcej jak w roku poprzednim	374
Odsetek śmiertelności w szpitalach krajowych wraz z klinikami	7·6%
We wszystkich zakładach w kraju	6·2%

	Szpi- tale kraj. z klin.	Za- kłady polo- żnicze	Zakłady dla umysł. chorych	Szpi- tale dzieci	Szpi- tale po- wszech.	Ogółem we wszyst- kich szpital.
Średni pobyt chorego dni	18·7	14·2	170·7	22·7	20·5	25·2
Przeciętna ilość dzienna chorych le- czonych wynosiła	1166	179	1519	177	3166	6207
Całkowite leczenie chorego z utrzy- maniem kosztowało	52·47	48·56	292·86	29·41	29·05	45·49
Żywnienie na 1 dzień kosztowało . .	72·7	79·3	65·6	—	47·17	—
Leki i potrzeby sanitarne	42·2	49·1	4·8	—	16·03	—
Całkowite utrzymanie jednego cho- rego kosztowało dziennie	2·80	3·41	1·71	1·29	1·41	1·80

W zestawieniach tych widzimy pocieszający objaw, że wskutek zwiększo-
nych wpływów wydatek istotny na cele zdrowia publicznego był o 237.032 K koron
mniejszy, niż w roku poprzednim.

Objaw ten tłumaczy się lepszą gospodarką w szpitalach, energicznijszem ścią-
ganiem zaległości.

Ze stanowiska kasowości wydano więcej, aniżeli preliminowano o 360.502,
co jest usprawiedliwione zwiększoną ilością dni leczenia i bezustannem podróżowaniem
wszelkich środków żywności i utrzymania.

Odsetek śmiertelności nieco był wyższy jak w roku poprzednim, zresztą inne
daty mniej więcej zgodne z dawniejszemi.

Sprawa brakujących klinik we Lwowie.

Dzięki ofiarności i życzliwości Wysokiego Sejmu, a nadto dzięki energii
Ekscelencyi Pana Marszałka krajowego, sprawa powstania brakujących klinik przy
Wydziale lekarskim lwowskim, wlokąca się od lat wielu, w roku bieżącym postąpiła
bardzo znacznie naprzód i jest nadzieja, że wkrótce ukończoną będzie.

Budowa kliniki dermatologicznej została w czerwcu rozpoczęta, mury są
doprowadzone pod pierwsze piętro, przed zimą gmach będzie pod dachem.

Nad budową tej kliniki czuwa komitet złożony z delegatów c. k. Rządu,
Wydziału krajowego i Wydziału lekarskiego pod przewodnictwem Szefa Departa-
mentu V. Kierownictwo objął architekt Wydziału krajowego, a budowę prowadzą
jako przedsiębiorcy architektki pp. J. Lewiński i K. Teodorowicz.

Co do reszty brakujących klinik t. j. oto laryngologicznej, okulistycznej
i psychiatrycznej, sprawa postąpiła o tyle naprzód, że co do szkiców budowy nastą-
piło już ostateczne porozumienie. Szczegółowe szkice opracowane w Namiestnictwie
zostały przez Wydział krajowy przyjęte i c. k. Ministerstwu przedłożone.

Skoro Ministerstwo te szkice zatwierdzi, pozostanie tylko wypracowanie
szczegółowych planów i kosztorysów, poczem będzie mogła być rozpoczęta budowa
i tych klinik także. Jest to postęp wielki, bo stadyum rokowań już ukończone, dziś
idzie już tylko o siły i czas do opracowania ostatecznego.

Wobec widocznej życzliwości Wysokiego Sejmu i Wydziału krajowego dla
tej sprawy dłuższa zwłoka zdaje się już jest niemożliwą.

Sprawy szpital/ka św. Zofii.

Sprawy szpital/ka św. Zofii przedkłada Wydział krajowy w osobnem sprawozdaniu. Aby przedstawić Wysokiemu Sejmowi całokształt prac Departamentu, a zarazem zaznaczyć rozwój dalszy sprawy w poprzednich sprawozdaniach Komisji sanitarnej omawianej, wyjmujemy z tego sprawozdania główne daty.

W dniu 19. października 1909 r. podpisany został akt prawny w przedmiocie odebrania szpitala św. Zofii we Lwowie na rzecz kraju, a po dopełnieniu zastrzeżonych warunków przez komitet tego szpitala, w dniu 30. marca b. r. odebrał Wydział krajowy szpital we faktyczne posiadanie i objął w zarząd.

Równocześnie przyjął na siebie Wydział krajowy zobowiązania komitetu szpitala wobec c. k. Rządu co do administracyi kliniki chorób dzieci i zawarł z c. k. Rządem uzupełniającą umowę.

Szpitalik św. Zofii w chwili objęcia go w posiadanie kraju, był w opłakanym stanie, gdyż od dłuższego czasu nie był odnawiany. Jeszcze w czasie rokowań o objęcie szpital/ka w posiadanie kraju, Wydział krajowy już był przyszedł do przekonania, że skoro go tylko w zarząd obejmie, będzie musiał bezzwłocznie przystąpić do koniecznego odnowienia i rekonstrukcyi i wstawił na ten cel do budżetu na rok 1910 na pierwsze najkonieczniejsze roboty kwotę 21.230 K, którą Wysoki Sejm uchwalić raczył.

Odnowienie szpitala postępuje szybko i prawdopodobnie będzie ukończone przed zimą. Ogółem wszystkie koszta odnowienia i rekonstrukcyi preliminarowane są na 91.230 koron.

Prócz tego z naturalnego porządku rzeczy musiał Wydział krajowy przejąć na etat służby lekarskiej krajowej lekarzy ordynujących w szpitalu św. Zofii i uregulować ich pobory, przyznać remuneraçyą profesorowi kliniki pedyatrycznej za prowadzenie oddziału chorób zakaźnych, a wreszcie zwiększyć liczbę lekarzy o dwu sekundaryuszy drugiej klasy i o jednego praktykanta adjutowanego.

Wydział krajowy przedstawia obecnie Wysokiemu Sejmowi w tej sprawie wnioski do uchwalenia, dotyczące potrzebnych fundusów na dokończenie odnowienia szpitala i na płace dla ustanowionych lekarzy.

Budowa oddziału dla chorych zakaźnych przy szpitalu lwowskim.

W zeszłorocznem sprawozdaniu Komisya podniosła zasługi Reprezentacyi miasta Lwowa w tej sprawie. Obecnie zaznaczyć musi, że dzięki Ekscelencyi Panu Marszałkowi, który z właściwą stanowczością i życzliwością tą sprawą się zajął, a nadto dzięki energicznej akcyi ze strony Pana Szefa Departamentu, wielkie dzieło, niezmiernej doniosłości dla miasta i kraju dojdzie do skutku.

Na polecenie Wysokiego Sejmu z dnia 24. stycznia b. r., aby Wydział krajowy przystąpił z wiosną do budowy oddziału dla chorych zakaźnych na gruntach na ten cel przez gminę miasta Lwowa ofiarowanych, podjęto akcyę w różnych kierunkach równocześnie w biurach Departamentu, zarządzono szybkie opracowywanie planów i kosztorysów i prowadzono rokowania z gminą miasta Lwowa. Gmina miasta Lwowa obowiązała się oddać w posiadanie kraju grunta potrzebne pod budowę, na których na razie mają stanąć pawilony obejmujące 120 łózek, Wydział krajowy zaś w zamian daje zapewnienie, że przedłoży najdalej do roku 1913 Wysokiemu Sejmowi do zatwierdzenia plany i kosztorysy stopniowego uzupełnienia tych pawilonów aż do łącznej pojemności 250 łózek.

Po załatwieniu formalności nastąpiło w dniu 3. sierpnia b. r. protokolarne oddanie gruntów w posiadanie Wydziału krajowego. — Bezpośrednio po wykończe-

niu planów i kosztorysów, jeszcze przed objęciem gruntów w posiadanie Wydział krajowy rozpiisał konkurs na budowę i dlatego mógł bezzwłocznie oddać wybranym oferentom pp. Alfredowi i Kaźmierzowi Kamienobrodzkim architektom we Lwowie plac uzyskany, w celu rozpoczęcia budowy.

Według umowy z oferentami ma być gmach wzniesiony pod dach do końca bieżącego roku, cała budowa zaś zupełnie ukończona z dniem 1. października 1911 r.

Koszt całej budowy został obliczony na 1,200.000 koron, koszta zaś kierownictwa technicznego na 12.000 koron.

W sprawie tej przedstawia Wydział krajowy Wysokiemu Sejmowi w osobnym sprawozdaniu wnioski do uchwalenia mające na celu uzyskanie potrzebnych funduszy drogą pożyczki w Banku krajowym, któraby ratami annuitetowemi umorzona została.

Rekonstrukcja w głównym gmachu szpitala krajowego we Lwowie i rozszerzenie domu administracyjnego.

W zeszłorocznym sprawozdaniu Komisya sanitarna omawiając sprawozdanie z inspekcji szpitalnych, podnosiła podobnie jak i w latach dawniejszych niekorzystne warunki i braki szpitala lwowskiego i doradzała, aby Wydział krajowy przystąpił już dzisiaj do opracowania planów i kosztorysów rekonstrukcji tego szpitala, aby z chwilą przeniesienia klinik uniwersyteckich do własnych gmachów, mogły być roboty rekonstrukcyjne bezzwłocznie rozpoczęte.

Z prawdziwą radością dowiaduje się Komisya sanitarna z obecnego sprawozdania, że biuro techniczne Wydziału krajowego opracowuje obecnie ponownie dawniejsze niedostateczne plany i kosztorysy szczegółowe na rekonstrukcję głównego gmachu szpitala krajowego we Lwowie, jak niemniej i na rozszerzenie domu administracyjnego.

W sprawie tej pragnie Komisya wypowiedzieć swoje zdanie, gdyż rekonstrukcję tego szpitala uważa jako dzieło na szersze rozmiary.

Szpital lwowski największy w kraju, w stolicy kraju położony, ze względów kulturalnych i narodowych powinien stać na wysokości wymagań nauki, być wzorem dla szpitalnictwa krajowego, jeżeli nie pod względem architektonicznym, bo to jest niemożliwe, to pod względem wewnętrznych urządzeń, obszaru i uwzględnienia koniecznych potrzeb w lecznictwie. Szpital lwowski przedstawia braki w najrozmaitszych kierunkach, które powinny być usunięte. Wreszcie szpital lwowski jest zakładem o szerszym pokroju, w całości winien być dziełem monumentalnem, które nie może być co lat kilka rekonstruowane, ale podjęta rekonstrukcja powinna być tak pojęta, aby był zabezpieczony rozwój jego na przyszłość i starczyć na lat co najmniej dziesiątki.

Z takiego pojmowania rzeczy wyłania się szereg cały konieczności, które w planach uwzględnienie znaleźć powinny.

Ze stanowiska naukowego konieczne jest pomieszczenie pracowni: chemicznej, mikroskopowej, bakteriologicznej, roentgenologicznej, fotograficznej nadto pomieszczenie biblioteki i czytelni, w miejscu gdzieby się mogły odbywać posiedzenia lekarskie.

Ze stanowiska leczniczego niezbędnem jest: pomieszczenie dla lekarzy oddziałowych, tak aby przy każdym oddziale było pomieszczenie dla jednego, a przy niektórych dla dwu lekarzy; pomieszczenie dla siostr zakonnych; pomieszczenie dla niższej służby oddziałowej;

pomieszczenie dla pewnej liczby urzędników, którzy w Szpitalu mieszkać powinni;

odpowiednie pomieszczenie na biura i kancelarye administracyjne, tak rozłożone, aby administracja ułatwiona być mogła.

Izba przyjęcia powinna być urządzona według nowoczesnych wymagań z uwzględnieniem jużto wzrastającej z każdym rokiem ilości zgłaszających się chorych, jużteż wieku, płci i jakości chorób.

Łazienki i wychodki wymagają zasadniczej rekonstrukcyi, obok nich powinno się znaleźć pomieszczenie na składy nieczystych przyborów i sprzętów w ciągłym użyciu będących. Powinny znaleźć uwzględnienie i pomieszczenie pewne sposoby leczenia i tak: hydroterapia, elektroterapia, leczenie światłem, leczenie na wolnem powietrzu, mechanoterapia i t. d.

Jako rzecz najważniejszą należy koniecznie podnieść brak miejsca dla chorych. Dzisiejsza liczba łóżek jest niedostateczna jako też i kubatura ubikacyi, w których są pomieszczone.

Napływ chorych z każdym rokiem wzrasta, od lat istnieje w szpitalu przepełnienie, a jak to Komisya cyfrowo w zeszłorocznem sprawozdaniu wykazuje, mnóstwo chorych zgłaszających się z braku miejsca nie znajduje dzisiaj pomieszczenia a cóż dopiero mówić o przyszłości.

Rozumie się, że za tak pojętą rekonstrukcyą szpitala idzie konieczność rekonstrukcyi budynku ekonomicznego stosownie do zwiększonych rozmiarów i potrzeb szpitala — zatem potrzeba rozszerzenia kuchni, pralni, piekarni, kotłowni, pomieszczenia dla aparatów do desinfekcyi etc. etc.

Pracownia roentgenologiczna w szpitalu lwowskim.

Szczere uznanie należy się panu Szefowi Departamentu V. za wprowadzenie nowości w krajowym szpitalu lwowskim t. j. pracowni roentgenologicznej. W czasie między ostatniem a obecnem sprawozdaniem Komisji sanitarnej, rzecz została obmyślana, zaprojektowana i w życie wprowadzona. Wydział krajowy uchwalił założenie takiej pracowni i wstawił do budżetu na rok 1910 odpowiednie kredyty, a podczas wiosennej sesji bieżącego roku uzyskał przyzwalającą uchwałę Wysokiego Sejmu. Niebawem została tymczasowo pracownia urządzona, a na kierownika powołany Dr. Bronisław Sabat z rocznem wynagrodzeniem 2,400 koron.

Szpital lwowski uzyskał nowy zakład niezbędny dzisiaj dla celów leczniczych i wobec postępu nauki, a nadto zyskał nową bardzo tęgą siłą zawodową w osobie mianowanego kierownika.

Ile był ten zakład potrzebnym, dowodzi fakt, że po dwóch miesiącach istnienia gromadzi się taki nawał materiału do badania i opracowania, że Dr. Sabat spędzający codziennie 7 do 8 godzin w zakładzie, ledwo jest w stanie pracy podołać.

Sprawa budowy krajowego zakładu położniczo-ginekologicznego w Krakowie.

Sprawa nieschodząca od lat kilkunastu z porządku dziennego obrad Wysokiego Sejmu, wielokrotnie omawiana w komisji sanitarnej, Wysokiemu Sejmowi dobrze znana, piekająca a zawiślana, wymaga koniecznie stanowczego załatwienia, gdyż od niej zależy rekonstrukcy a przebudowa szpitala krakowskiego, czego dalej już odkładać nie można.

Sprawa ta w ostatnim roku prawie nie postąpiła naprzód. Wydział krajowy czynił wysiłki i zwracał się kilkakrotnie o przyspieszenie do c. k. Ministerstwa, gdzie rzecz zalega, atoli bez widomego skutku, a co jest najsmutniejsze, że rzecz znów wróciła w stadyum wstępnych rokowań.

Wobec tego Komisya sanitarna w ostatniem sprawozdaniu przedłożyła wnioski Wysokiemu Sejmowi do przyjęcia, mające na celu przygotowawcze prace bez udziału c. k. Rządu. Wnioski te Komisya i w obecnem sprawozdaniu podtrzymuje.

Oddział chirurgiczny w szpitalu Krakowskim.

Roboty rekonstrukcyjne oddziału chirurgicznego w Krakowie wraz z budową zostały rozpoczęte w lecie b. r. obecnie są w pełnym toku i mają być w grudniu ukończone.

Potrzebne kredyty na ten cel uchwalił Wysoki Sejm w części jeszcze w roku 1903 dalsze zaś wstawił Wydział krajowy do budżetu na rok 1911.

Oddział ten, którego kierownik cieszy się bardzo rozległą, głośną, zasłużoną sławą, gromadzi bardzo ofity materiał operacyjny. Obecnie po rozszerzeniu oddziału niezbędnem będzie i uregulowanie stosunków wewnętrznych tego oddziału, a w szczególności służby lekarskiej oddziałowej w myśl dzisiejszych wymagań i w stosunku do obfitości materiału.

Sprawy szpitala w Kulparkowie.

Ponieważ biologiczna oczyszczalnia okazała się wobec rozrostu szpitala niedostateczną, musiał Wydział krajowy przystąpić do przebudowania i rozszerzenia tejże.

Koszta tych robót będą wynosić 49.539 koron. Na pokrycie tej sumy ma Wydział krajowy dawniej przyznany kredyt w kwocie 20.000 koron, a potrzebną jeszcze kwotę 30.000 koron wstawił obecnie do budżetu na rok 1911. Wysoki Sejm w styczniu b. r. polecił Wydziałowi krajowemu, aby rozważył sprawę zaprowadzenia światła elektrycznego i zbudowania własnego wodociągu w Kulparkowie i zdał Sejmowi sprawę na najbliższej sesji.

Wydział krajowy w osobnem sprawozdaniu czyni temu zadość, podaje wynik rozważań, który opiewa, że jak na dzisiejszą chwilę, ze względów finansowych zaprowadzenie tych ulepszeń jest trudne do wykonania. Sprawozdanie zostało odesłane do Komisji budżetowej, a jak się w ostatniej chwili Komisya sanitarna dowiaduje, Komisya budżetowa uchwaliła rezolucję polecającą Wydziałowi krajowemu zaprowadzenie światła elektrycznego w Kulparkowie.

Pozostaje jeszcze nierozwiązana kwestya uzyskania potrzebnej ilości dobrej wody. Kwestya ta jest tak ważną, że musi być w jakiś sposób dodatnio załatwiona. Wydział krajowy odczuwa tę konieczność i polecił inżynierowi hydrotechnikowi dalsze badania w tym kierunku.

Komisyja wyraża życzenie, aby o postępie prac w tym kierunku była zawiadomiona.

Budowa szpitala w Kobierzynie.

Wydział krajowy w sprawie tej przedstawia Wysokiemu Sejmowi osobne bardzo zwięzłe i treściwe sprawozdanie, z którego wyjmujemy tylko wiadomość, że budowa zakładu rozłożona została na 3 lata. W czerwcu bieżącego roku budowa została rozpoczęta, a ma być ukończona w lipcu 1913 roku. Akcya cała rozwija się prawidłowo. Wydział krajowy spodziewa się, że nie tylko uchwalone kredyty będą wystarczające, ale że może będą i oszczędności. — Szczegółowe obliczenia wykazały na razie potrzebę przekroczenia budżetu na tor dowozowy o 68 000 koron.

Wydział krajowy w celu uzyskania kredytu na pokrycie tego przekroczenia, przedkłada wniosek Wysokiemu Sejmowi pod uchwałą.

Sprawy niektórych szpitali prowincjonalnych.

Z dniem 1-go czerwca b. r. został oddany do użytku publicznego nowo wybudowany szpital w Bóbrce, a jak się w ostatniej chwili Komisya sanitarna dowiaduje, także i nowo wybudowany szpital w Czortkowie.

Szpitala w Brzeżanach i Husiatynie są już obłożone chorymi.

W nowym szpitalu w Białej urządzenia wewnętrzne są na ukończeniu, spodziewać się należy, że niebawem będzie obłożony.

Sprawa rozszerzenia i rekonstrukcji starego szpitala w Bochni napotyka na trudności w nim samym. Myśl budowy nowego szpitala na innym gruncie jest obecnie poważnie rozważana i oczekuje na uchwałę Wysokiego Sejmu.

W szpitalach w Tarnowie i Sanoku roboty jeszcze są w toku.

Sprawa rozszerzenia i rekonstrukcji szpitala w Stanisławowie, który tego dziś może najwięcej potrzebuje, napotyka na trudności i jest na razie w stadium rokowań z gminą miasta Stanisławowa o uzyskanie gruntu pod przybudowę, albo też pod nowy szpital na innym miejscu.

Sprawy budowy szpitala w Nadwórnej i dobudowy pawilonu dla chorych wenerycznych w Stryju zalegają w biurach c. k. Rządu.

Sprawy obsługi zakonnej w szpitalach.

Bardzo ważna a zarazem trudna sprawa umowy ze Zgromadzeniem ŚŚ. Miłosierdzia została częściowo załatwioną t. j. dla szpitali we Lwowie i Krakowie, w których od 1-go stycznia b. r. nowa umowa obowiązuje. — Co do Zgromadzenia Sióstr obsługujących umysłowo chorych w Kulparkowie rokowania są jeszcze w toku. Działalność Zgromadzeń ŚŚ. Miłosierdzia w codziennem życiu szpitalnem szczególnie w szpitalach powszechnych, prowincjonalnych wkracza bardzo znacznie w sprawy tak dobrze lekarskie jakoteż i administracyjne. Jakie to ma znaczenie, wykazywała jeszcze ankieta z r. 1902 i późniejsze sprawozdania Komisji sanitarnej. Ze stanowiska krajowego, odpowiednie specjalne wyszkolenie Sióstr w sprawach, w których mają rozwijać swą działalność, jest rzeczą pierwszorzędną doniosłości dla szpitalnictwa prowincjonalnego.

Dlatego też z żywą radością czytała Komisya sanitarna w zeszłorocznem sprawozdaniu zapowiedź utworzenia szkół pielęgniarstwa dla Sióstr Zakonnych przy szpitalach we Lwowie i Krakowie. Z niemniejszą radością dowiaduje się Komisya z obecnego sprawozdania Departamentu V-go, że na razie zaprowadzone zostały kursa pielęgniarstwa przy szpitalu lwowskim. — Myśl poruszoną przez Dyrektora szpitala lwowskiego Wydział krajowy przyjął i wysłał tegoż Dyrektora w podróż naukową w celu zbadania podobnych szkół pozakrajowych.

W dniu 1-go marca nastąpiło otwarcie szkoły pielęgniarstwa dzięki Wydziałowi krajowemu zaopatrzonej w potrzebne przybory i urządzenia. — Dyrektor szpitala opracował plan nauki, podręcznik i objął kierownictwo i nauczanie. Nauka składała się z wykładów teoretycznych i z nauki praktycznej prowadzonej w oddziałach szpitalnych i klinicznych.

Pięciomiesięczny kurs nauki zakończony egzaminem dał świetne wyniki. — Komisya sanitarna spodziewa się, że z tej strony wyniknie wiele korzyści dla szpitalnictwa krajowego.

Dyrektorowi szpitala lwowskiego należy się uznanie za energiczną pracę a Wydziałowi krajowemu wdzięczność za życzliwe podjęcie tej sprawy.

Zasiłki dla lekarzy na podróże naukowe.

W roku 1910 otrzymało 9-ciu lekarzy zasiłki na podróże naukowe. W roku ubiegłym Komisya sanitarna zapytywała w swem sprawozdaniu, jak się ta instytucja rozwija. — Wydział krajowy odpowiada w tegorocznem sprawozdaniu, że wszyscy lekarze składają z podróży wyczerpujące sprawozdania naukowe i że niektóre z nich były ogłoszone drukiem w czasopismach lekarskich.

Okręgi sanitarne.

Sprawy okręgów sanitarnych omawia Wydział krajowy w osobnem sprawozdaniu i przedstawia wniosek utworzenia w roku 1911 9-ciu nowych t. j. w Muszynie, Pomorzanach, Hussakowie, Birczy, Kosmaczu, Uluczu, Baranowie, Zamarstyncowie i Nawaryi, a nadto jeszcze w trzech powiatach: Bobreckim, Podhajeckim i Śniatyńskim, w których jeszcze miejscowości nie są ściśle oznaczone — razem okręgów 12

Ogólna liczba aktywowanych dotąd okręgów wynosi 171. Wszystkie powiaty posiadają już okręgi sanitarne, z tych 13 po jednym, reszta zaś po 1 do 3 okręgów, 28 posad nie jest obsadzonych. Wydział krajowy sądzi, że wobec przyznania lekarzom dodatków do płac, wyjednania wolnego mieszkania i uchwalenia ustawy emerytalnej dla lekarzy okręgowych i te posady zostaną obsadzone, o ile dotychczasowy stan nie wynika z braku lekarzy, który i w szpitalnictwie Wydział krajowy odczuwa.

Dwóch lekarzy okręgowych zostało przeniesionych w stan spoczynku, a z kredytu uchwalonego przez Wysoki Sejm na jednorazowe zapomogi dla wdów i sierót po lekarzach zmarłych przed uchwaleniem i wejściem w życie ustawy emerytalnej, przyznano zapomogi na rok 1910 wszystkim wdowom, które się zgłosiły.

Zdrowiska i uzdrowiska krajowe.

W uzupełnieniu zeszłego sprawozdania Wydział krajowy donosi, że statuta i odnośne wnioski dotyczące zmian nadeszły z Krynicy, Truskawca, Iwonicza i Szczawnicy. Na razie podjęto opracowanie nowego statutu zdrojowego dla Szczawnicy, który ma służyć potem za wzór przy zmianie statutów innych zdrojowisk. Projekt statutu dla Szczawnicy przedłożony Namiestnictwu jest obecnie w opracowaniu Rady zdrowia krajowej.

Co do proponowanego przez Komisję sanitarną ustanowienia organu lekarskiego zawodowego dla zdrojowisk krajowych, Wydział krajowy sądzi, że z wnioskami w tym kierunku będzie mógł przyjść przed Sejm dopiero po administracyjnem uregulowaniu prawnych stosunków zdrojowisk i wydaniu nowych statutów.

Mimo to Komisya sanitarna sądzi, że kwestye badania, zinwentarzowania, nadzoru, opieki i uporządkowania spraw zdrojowisk krajowych przedstawiają bardzo obfity materiał dla działalności siły lekarskiej już dzisiaj, i trwa w tem przekonaniu, że im prędzej akcyja będzie wdrożona, tem prędzej rozwiną się korzyści dla kraju z uregulowania stosunków zdrojowisk krajowych.

W ciągu ubiegłego lata dzienniki krajowe omawiały żywo stosunki panujące w Krynicy. Nadto do łaski Marszałkowskiej złożyły czynniki interesowane petycję, która została odesłana do Komisji sanitarnej. Komisya sanitarna przeprowadziła obszerną dyskusję, a poglądy i wnioski przedkłada Wysokiemu Sejmowi w osobnem sprawozdaniu.

Sprawa zwalczania gruźlicy w naszym kraju.

W zeszłorocznem sprawozdaniu omawiała Komisya sanitarna cenny materiał, jaki dzięki ankiecie zwołanej przez Wydział krajowy został Sejmowi przedłożony w znakomitem opracowaniu prof. Ciechanowskiego Stanisława i Dra Szczepana Mikołajskiego.

Komisya sanitarna doradzała rozpowszechnienie tego memoriału, a nadto pod koniec sprawozdania zwracała uwagę na okoliczność, że w budżecie państwowym jest corocznie wstawianych dwa miliony koron na cele walki z gruźlicą, a z tego funduszu kraj nasz nie korzysta „Komisya sanitarna polecała tą sprawę, aby się o nią upomnieć, stwierdzając, że kraj jest pokrzywdzony.“

O sprawie zwalczania gruźlicy nie znajdujemy wcale wzmianki w sprawozdaniu Departamentu, a to dlatego, że wnioski odnośnie Komisji sanitarnej z ubiegłego roku nie zostały przez Wysoki Sejm uchwalone. Komisya podtrzymuje wszystko w tej sprawie powiedziane i spodziewa się akcji ze strony Wydziału krajowego — a w szczególności uwzględnienia w jak najszerszej mierze życzeń i uchwał ankiety przy budowie nowych i rekonstrukcji starych szpitali.

Sprawa leczenia matolek.

Próbne leczenie matolek rozpoczęte w Nowym Targu i Czarnym Dunajcu dało w roku sprawozdawczym bardzo dobre i zachęcające wyniki.

Z 26 wybranych do leczenia matolek 15-tu korzystało z leczenia; każde zgłoszenie się było notowane, a z tego wynika, że 1 był stale utrzymywany w Nowym Targu, 5-ciu jawiło się 180 razy, 9-ciu jawiło się między 92 a 160 razy.

Jeżeli się uwzględni warunki terytoryalne i klimatyczne, które na frekwencyę wpływać muszą, to musimy przyznać, że ci upośledzeni leczyli się bardzo pilnie i zgłaszali się do leczenia regularnie. Jest to okoliczność ważna, bo świadczy o zrozumieniu rzeczy przez ludność okoliczną, która czuje potrzebę takiej akcji i musi widzieć dobre skutki z leczenia, skoro mu się poddaje.

Wyniki leczenia były bardzo zadawalające. Z wyjątkiem jednego 30 letniego matoleka, u wszystkich stwierdzono podniesienie się wzrostu o 2 — 7 centm. Obrzęki ustępowały, wole się zmniejszały, mowa i słuch poprawiały, stan odżywienia się polepszał, a u wszystkich nastąpiła poprawa stanu umysłowego. Badania w tym kierunku przeprowadzone były bardzo ściśle, w czem ma zasługę poseł Dr. Jan Bednarski, który nietylko akcją kieruje, ale zajął się nią na miejscu bardzo gorliwie.

Ważnemby było obecnie stwierdzenie, o ile wyniki te będą trwałe; w każdym razie są one tyle zachęcające, że należałoby leczenie próbne rozszerzyć i na inne okolice kraju, w których matoleki istnieją.

Komisya sanitarna spodziewa się inicjatywy ze strony Wydziału krajowego w tej mierze. Ponieważ przy organizowaniu takich próbnych leczeń Rząd daje tyroidyne i rozchodzi się tylko o uzyskanie funduszy na żywienie tych nieszczęśliwych, należałoby się zastanowić nad tem, czy niedałoby się uzyskać w okolicach, gdzie istnieją matoleki zorganizowania akcji ich żywienia funduszami miejscowymi, gminnymi, z kar płynącymi lub w inny sposób.

Wydział krajowy wstawił na ten cel do preliminarza budżetowego na rok 1911 kwotę 1250 koron.

Sprawa utrzymania podzutek.

W roku sprawozdawczym toczyły się rokowania między Wydziałem krajowym a Dyrekcją zakładu Dzieciątka Jezus w Bobrku w sprawie przedłużenia umowy z dnia 18. września 1901 roku o utrzymanie podzutek przynależnych do naszego kraju. — Rokowania te wzięły obrót niepomysłny. — Dyrekcya zakładu działająca w imieniu Ks. Maryi Bogdan Ogińskiej żądała podwyższenia

dotychczasowego wynagrodzenia miesięcznego i rozszerzenia okresu wypłaty tego wynagrodzenia do ukończenia 14 lat życia wychowanków.

Co do podwyższenia miesięcznego wynagrodzenia nastąpiło porozumienie, obie strony zgodziły się na podwyższenie o 2 korony t. j. z 14 na 16.

Co do drugiej kwestyi rozszerzenia okresu wypłaty do porozumienia nie doszło. Dyrekcyja zakładu oświadczyła ostatecznie, że to jest warunek, bez przyjęcia którego przedłużenie umowy jest wykluczone. Wydział krajowy zaś niemógł się zgodzić na rozszerzenie okresu wypłaty wynagrodzenia wobec ustawowego postanowienia, mocą którego kraj jest obowiązany do utrzymania przynależnych mu podrzutek do 10. roku życia. Wobec zaś trudnych finansów krajowych nie mógł objawić dążności do zmiany ustawy, któraby prowadziła do dalszego obciążenia kraju.

Ponieważ nie było wyjścia z tego położenia, przeto Wydział krajowy uznał umowę za rozwiązana.

Komisya sanitarna sprawę utrzymania podrzutek przynależnych do naszego kraju musi uważać jako otwartą i wymagającą załatwienia, albowiem obecnie przeważna liczba podrzutek utrzymywanych z funduszu krajowego jest wychowywana poza granicami kraju w duchu innej narodowości i traci wszelką łączność z krajem.

Rezolucye i polecenia Sejmu z roku ubiegłego.

Wobec okoliczności, że zeszłoroczne wnioski Komisji sanitarnej nie zostały przez Wysoki Sejm uchwalone, rubryka ta w sprawozdaniu Departamentu stała się bezprzedmiotową. Wprowadzenie tej rubryki do sprawozdań Departamentu V-go bardzo było pożądane, a Komisya sanitarna żywi nadzieję, że Pan Szef Departamentu, który ją wprowadził w poprzednim sprawozdaniu, utrzyma ją nadal w przyszłych sprawozdaniach w celu ułatwienia prac Komisji dla Wysokiego Sejmu.

Komisya sanitarna utrzymuje w mocy wszystko to, co było w zeszłorocznym sprawozdaniu na tem miejscu powiedziane.

Sprawa utworzenia państwowego zakładu dla umysłowo chorych zbrodniarzy.

Opieka i czuwanie nad umysłowo chorymi zbrodniarzami należy do Państwa, które się nimi zająć powinno. Wydział krajowy wobec koniecznej potrzeby takiego zakładu zwrócił się do wszystkich Wydziałów krajowych Monarchii z uмотywowaną propozycją wspólnej akcyi w celu wyjednania jak najrychlejszego przystąpienia kosztem Państwa do budowy zakładu dla umysłowo chorych zbrodniarzy.

O wynikach rozpoczętej akcyi nieomieszka Wydział krajowy powiadomić Wysokiego Sejmu.

Powiększenie liczby członków najwyższej Rady zdrowia.

W latach ubiegłych w skład najwyższej Rady zdrowia w Wiedniu wchodziło tylko dwu członków z naszego kraju, co wobec stosunku Galicyi do innych krajów koronnych było wręcz niesprawiedliwe. W ubiegłym roku miała miejsce reorganizacya najwyższej Rady zdrowia i nastąpiło zwiększenie liczby członków, zwiększenie atoli liczby członków z Galicyi nie było zamierzone.

Czynniki interesowane podniosły tę sprawę, a Wysoki Sejm powziętą uchwałą polecił Wydziałowi krajowemu, aby się nią zajął i wdrożoną została akcyja przez

Reprezentację kraju na terenie wiedeńskim, a osobistościom wpływowym udało się uzyskać podniesienie liczby członków z naszego kraju z dwu na sześciu.

Załatwienie sprawy w ten sposób nie czyni zadość sprawiedliwym wymogom naszego kraju, dlatego Wydział krajowy czynił dalsze starania, atoli wobec dokonanych już nominacji dalsze podniesienie tej liczby uzyskać się nie dało.

Wydział krajowy postanowił ponowić w odpowiednim czasie usilne starania.

W sprawie rozszerzenia świadczeń statutowych na żony i dzieci członków kas chorych.

Kasy chorych mają ustawowy obowiązek niesienia bezpłatnej pomocy lekarskiej w przypadkach choroby swym członkom. Obowiązek ten nie odnosi się do żon i dzieci członków. Wolno jednak kasom rozszerzyć ten obowiązek na żony i dzieci członków za pomocą zmiany statutu.

Niektóre kasy chorych pragnąc rozszerzyć obowiązek niesienia bezpłatnej pomocy na żony i dzieci członków, zwróciły się w tej mierze do Wydziału krajowego.

Wydział krajowy podjął akcję i odniósł się z tem do c. k. Rządu. Jak się Komisya w biurach Departamentu dowiaduje, nadeszła z c. k. Namiestnictwa w ostatnich dniach odpowiedź, w której ze względu na złe położenie finansowe kas chorych w naszym kraju, Namiestnictwo nie doradza dążności rozszerzania obowiązków kas chorych, któreby znaczniejsze podniesienie ciężarów na nie spowodzić musiały.

Petycyę.

Petycyę Wydziału powiatowego w Dolinie o odpisanie pożyczki zaciągniętej na wykończenie szpitala powszechnego w Dolinie, odstąpił Wysoki Sejm Wydziałowi krajowemu do zbadania i ewentualnego załatwienia z funduszków szpitala.

Badanie Wydziału krajowego wykazało, że szpital w Dolinie jest już tak zaliczkami obciążony, że dalszego obciążania znieść nie może. Przeto Wydział krajowy przyznając, że finansowe położenie powiatu doliniańskiego jest niekorzystne, postanowił przyjąć na fundusz szpitala powszechnego w Dolinie połowę sumy, o której odpisanie Wydział powiatowy w Dolinie prosi, to jest kwotę 5.000 koron i zezwolił, aby Wydział powiatowy pozostałą kwotę 5 000 K spłacił w 5-ciu rocznych ratach po 1.000 koron, poczynszy od dnia 1. stycznia 1910 roku.

Kwoty tej Wydział powiatowy doliniański nie złożył, motywując to brakiem funduszków budżetowo przewidzianych i ma zamiar udać się do Wysokiego Sejmu o odpisanie reszty należności. Wydział krajowy wobec dokonanych badań nie może doradzać Wysokiemu Sejmowi uwzględnienia ponownej petycyi.

W załatwieniu petycyi tatrzańskiego ochotniczego pogotowia ratunkowego o subwencję odstąpioną Wydziałowi krajowemu do zbadania, — Wydział krajowy nabrał przekonania, że to Towarzystwo spełnia chlubnie i z całem poświęceniem swoje zadania, oddaje znakomite usługi ruchowi turystycznemu i zasługuje ze wszech miar na materyalne poparcie ze strony Wysokiego Sejmu. Komisya budżetowa, której to sprawozdanie zostało przydzielone, wstawiła w rubryce III. budżetu na rok 1911 kwotę 600 koron.

Z pozostałych różnych licznych petycyi przekazanych Wydziałowi krajowemu, została uwzględniona tylko petycyja p. H. Karaczewskiej, której udzielono jednorazowej zapomogi, a nadto co do petycyi Anny Sarneckiej i Franciszka Mościckiego Wydział krajowy przedstawia osobne sprawozdania, reszta zaś nie została uwzględnioną jużto z braku funduszków, jużteż z zasadniczych względów.

Uwagi ogólne nad sprawozdaniem Departamentu V.

Wobec okoliczności, że zeszłoroczne sprawozdanie nie przyszło do tej pory pod obrady W. Sejmu, uwagi Komisyi sanitarnej nad poprzedniem sprawozdaniem Departamentu V-go niemogły znaleźć uwzględnienia w obecnem sprawozdaniu departamentu, dlatego je Komisya podtrzymuje i dodatkowo dołącza uwagi nad obecnem sprawozdaniem.

Komisya sanitarna z prawdziwą radością musi podnieść, że widzi w obecnem sprawozdaniu szereg momentów, świadczących o coraz to większem zainteresowaniu się Wydziału krajowego i Ekscelencyi Pana Marszałka sprawami zdrowia publicznego, za co im na tem miejscu wdzięczność wyraża.

Budowa domu dla chorych zakaźnych we Lwowie, budowa kliniki dermatologicznej doznały widocznego poparcia z tej strony. Niemniej przyspieszoną została akcja co do reszty brakujących klinik. Pawilon chirurgiczny szpitala krakowskiego niebawem zostanie zrekonstruowany. Budowa zakładu w Kobierzynie jest w pełnym toku. Przygotowują się plany do rekonstrukcyi szpitala lwowskiego. Otwarto kursa pielęgniarstwa dla Sióstr obsługujących chorych. Poruszono sprawę budowy zakładów dla umysłowo chorych zbrodniarzy — i wiele innych.

B. Sprawozdanie z inspekcji szpitalnych.

Szpital krajowy we Lwowie.

Szpital lwowski powiększył się w bieżącym roku znacznie skutkiem objęcia w zarząd kraju szpitala św. Zofii, administrowanego dotychczas przez komitet Towarzystwa szpitala dla ubogich dzieci. W niedługim czasie przybędzie szpitalowi znaczna ilość łóżek przez wybudowanie kraj. zakładu dla chorób zakaźnych. Prócz tego zaciągają na administracyi szpitalnej i nowe kliniki, które w niedługim czasie powstać muszą, a które z tytułu umowy z c. k. Rządem kraj administrować musi. Agendy administracyi szpitalnej lwowskiej powiększą się prawie w dwójnasób. Ponieważ już w obecnych warunkach administracya szpitalna z trudnością tylko czyni zadość swemu zadaniu, niezbędną jest zatem reforma w tym dziale, należy jak najrychlej przystąpić do rekonstrukcyi i powiększenia budynków administracyjnych jak również do celowej reorganizacyi służby administracyjnej. Jak Komisya sanitarna pojmuje te zadania, wyraziła swe zapatrywania, omawiając sprawozdanie z czynności Departamentu V-go Wydziału krajowego.

W ramach dozwolonego kredytu poczyniono pewne drobne zmiany i tak: zaadaptowano budynek starej pralni na oddział obserwacyjny dla mężczyzn, oddział obserwacyjny dla kobiet umieszczono w parterze zachodniego skrzydła głównego gmachu. Oddział oczny złączono w jedną całość przez oddanie ubikacyi opróżnionych po oddziale obserwacyjnym, zaś oddział kiłowy dla kobiet pomieszczono prawie w całości na piętrze skrzydła wschodniego. Szkołę pielęgniarską pomieszczono w suterrenach i zaadaptowano pokój na pracownię röntgenologiczną. Drobne te zmiany są z korzyścią dla szpitala, mają atoli tylko znaczenie chwilowego usunięcia niektórych niedogodności.

Obok powyższych jako najważniejsza wylania się kwestya żywienia chorych w naszych szpitalach. Obecna norma żywienia nie zaspakaja istotnych potrzeb zakładów leczniczych — a przedwstępne badania przeprowadzone w Dep. V. wykazały, że tak jakościowo jak i ilościowo odbiega ona znacznie od norm przyję-

tych w szpitalach zagranicznych. Komisya sanitarna uważa wypracowanie nowej normy żywienia za sprawę pierwszorzędного znaczenia dla normalnego rozwoju naszego szpitalnictwa.

Szpital krajowy św. Łazarza w Krakowie.

Szpital krakowski należy do najgorzej wyposażonych szpitali w kraju. Rozpoczęta rekonstrukcja pawilonu chirurgicznego dotyczy tylko małej części szpitala. Wobec tego należy jak najrychlej przystąpić do dalszej rekonstrukcji, zaczynając od tych budynków, których przeznaczenie w przyszłości pozostanie niezmienione. Na razie należałoby koniecznie przynajmniej zreorganizować oba pawilony dla chorób wewnętrznych, przeistoczyć zasadniczo izbę przyjęcia, kancelaryje zarządu, a nadto uzupełnić braki w wewnętrznych urządzeniach i w dostatecznej ilości bielizny.

Zakład dla umysłowo chorych w Kulparkowie.

Wysokiemu Sejmowi wiadomo, że wyposażenie naszego kraju w łóżka dla umysłowo chorych jest więcej jak niedostateczne i nie daje się porównywać z wyposażeniem pod tym względem innych krajów koronnych. Dlatego też mimo tak znacznego rozszerzenia szpitala kulparkowskiego, wobec coraz większego z roku na rok napływu chorych istnieje przepełnienie. Naturalnem jest, że przepełnienie samo już musi stwarzać niekorzystne warunki higieniczne w zakładzie, a cóż dopiero gdy się uwzględni, że szpital niema dostatecznej ilości zdrowej wody. Różne schorzenia cielesne się pojawiają a niektóre jak n. p. czerwotka stale się utrzymuje.

Niezbędnem jest na dzisiaj sprowadzenie dostatecznej ilości zdrowej wody. Drobne inwestycje, jakie poczyniono a mianowicie budowa nowej oczyszczalni biologicznej, zaprowadzenie splukiwanych klozetów na salach infirmaryjnych, instalacja kotłów do lysolowego odkażania bielizny, rekonstrukcja ogrzewania kaloryfowego w pawilonach ocznych, odnowienie kuchni, zdrenowanie cmentarza itp. są mniejszej wagi.

Przyczyny zagnieżdżenia się czerwotki w zakładzie szczegółowo zbadał z polecenia Wydziału krajowego Prof. Dr. Kucera i przedstawił je w obszernym referacie wraz z wnioskami zdążającymi do zwalczania endemii. Niestety, zasadniczy postulat celowej walki z endemią czerwotki to jest ścisła izolacja podejrzanych, chorych i rekonwalescentów po czerwonce, nie da się w obecnych warunkach przy istniejącem przepełnieniu zakładu urzeczywistnić. Do niezbędnych potrzeb należy zaliczyć wybudowanie odpowiednich pomieszczeń dla lekarzy i urzędników.

Szpitaly prowincjonalne.

Biała. Nowo wybudowany szpital, który tak pod względem budownictwa szpitalnego jak i urządzenia wewnętrznego będzie najlepiej wyposażonym zakładem leczniczym w kraju, ma być w listopadzie b. r. oddany do użytku publicznego.

Bochnia. Nic na lepsze się nie zmieniło. Szpital chyli się ku upadkowi, gdyby w najbliższej przyszłości nie zaradzono złemu, zajdzie potrzeba zamknięcia szpitala.

Bóbrka. Celowo urządzony, nowy szpital oddano do użytku publicznego 1. czerwca 1910.

Brody. Nic na lepsze się nie zmieniło. Koniecznej rekonstrukcyi szpitala stają na przeszkodzie złe stosunki finansowe miasta. Obecnie są w toku starania, aby ustawowy obowiązek ponoszenia połowy kosztów budowy przenieść na powiat.

Brzeżany. Szpital w zupełności zrekonstruowany, przedstawia się na ogół bardzo dodatnio. Nieliczne braki zostaną z bieżących funduszków szpitala uzupełnione. Mimo kilkakrotnie rozpisowywanego konkursu, brak drugiego sekundaryusza.

Dolina. W ubiegłym roku dobudowano jeszcze piec do spalania słomy i opatrunków. Szpital posiada obecnie dostateczną ilość wody pompowanej do zbiorników motorem benzynowym. W b. r. udało się pozyskać dla szpitala sekundaryusza, który mieszka w Zakładzie.

Drohobycz. W bieżącym roku zakupiono grunt pod budowę pawilonu izolacyjnego. Budowa tego pawilonu jest bardzo pilna ze względu na znaczne przepełnienie szpitala i dużą ilość chorób zakaźnych. W projektowaniu pawilonu należy uwzględnić również pomieszczenie dla chorych na gruźlicę, których znaczną ilość dostarcza blizkie centrum przemysłowe, przez co uczyniłoby się zadość myśli wyrażonej przez ankietę przeciwigruźliczą, leczenia i ilozowania tego rodzaju chorych przy istniejących zakładach leczniczych.

Gorlice. Oprócz urządzenia ogrodu spacerowego dla chorych, nic się nie zmieniło.

Husiatyn. Szpital po dobudowaniu koniecznych pawilonów i rekonstrukcyi starych gmachów, także po uzupełnieniu urządzenia wewnętrznego. został w zupełności oddany do użytku. Jest wzorowo urządzonym zakładem.

Jarosław. Sprawa usunięcia braków i usterek szpitala, wymagających rekonstrukcyi budynku szpitalnego i administracyjnego jest w toku.

Jasło. Mimo usilnych starań ze strony Wydziału krajowego, sprawa budowy nowego szpitala nie postąpiła naprzód. Jest to jeden z najgorszych szpitali w kraju.

Kałusz. Prócz drobnych robót inwestycyjnych nic się nie zmieniło.

Kołomyja. Pozyskano trzecią siłę lekarską a nadto postanowiono z zaoszczędzonych funduszków, wykonać pewne mniejsze ulepszenia w szpitalu.

Kosów. Nie uzyskał dotychczas najwyższej sankcyi.

Krosno. W b. r. wykonano szereg inwestycyi, które w przeważnej części usunęły istniejące wadliwości szpitala, (wymiana zbutwiałych podłóg na posadzki dębowe, ułożenie posadzki terazzowej w korytarzach, kuchni i pralni, rekonstrukcyja sali operacyjnej, naprawa wodociągów i ścieków). Budowę nowego pawilonu izolacyjnego odroczone z powodu braku funduszków.

Lubaczów. Budynki i urządzenie wewnętrzne bardzo wadliwe, nic się na lepsze nie zmieniło.

Nowy Sącz. W zeszłym roku założono tu ogród spacerowy dla chorych. W b. r. zostanie przeprowadzoną rekonstrukcyja oczyszczalni biologicznej tudzież inwestycye drobniejszej natury.

Podhajce. Szpital pod każdym względem wadliwy, nadaje się tylko do zamknięcia. Powiat nie chce uczynić zadość ustawowemu obowiązkowi przyczynienia się do kosztów budowy nowego szpitala, mimo to Wydział krajowy zakupił w ostatnich dniach odpowiedni grunt pod budowę.

Przemysł. Najkonieczniejszy postulat, zaopatrzenie szpitala w dostateczną ilość dobrej wody, ma być w niedługim czasie korzystnie załatwiony. Pozatem okazuje się konieczna potrzeba rekonstrukcyi sal operacyjnych i uzupełnienia urządzeń mechanicznych domu administracyjnego (pralnia).

Przemysłany. Konieczną rekonstrukcyę szpitala, jakoteż dobudowę pawilonu izolacyjnego i trupiarni przedstawiono Wysokiemu Sejmowi osobnem sprawozdaniem.

Rzeszów. Prócz urządzenia nowej sali operacyjnej, nic się na lepsze nie zmieniło.

Sambor. Zaprowadzono światło elektryczne. Większe roboty inwestycyjne tudzież uzupełnienie inwentarza wewnętrznego ma być stopniowo wykonane z funduszów szpitala.

Sanok. Wybudowano pawilon izolacyjny, dom gospodarczy i trupiarnię, oraz przeprowadzono częściową rekonstrukcję starego gmachu. Budowa wodociągu jest w toku.

Skałat. Prócz drobnych robót, nic nowego nie zaszło.

Śniatyn. Stan tego szpitala nie był dokładnie określony w zeszłorocznym sprawozdaniu Komisji sanitarnej, gdyż wymaga on gruntownej rekonstrukcji głównego gmachu, tak pod względem budowlanym jak i urządzeń mechanicznych. Pomimo usilnych starań już od dwóch lat brak drugiej siły lekarskiej.

Sokal. W b. r. przeprowadzono rekonstrukcję sal operacyjnych, jednej sali dla chorych, klozetów i łazienek.

Stanisławów. Bez zmian. Uchwalona rekonstrukcja szpitala natrafia na znaczne trudności z powodu wysokiej ceny graniczącego gruntu, który dla należytego usytuowania budynków musiałby być zakupiony, wobec tego budowa nowego gmachu na innem miejscu jest rozważana.

Stryj. Szpital wymaga uzupełnienia urządzenia wewnętrznego tudzież urządzeń mechanicznych w pralni, poprawy wadliwej kanalizacji. Myśl dyrektora urządzenia w ogrodzie leżalni dla chorych z gruźlicą, zasługuje na usilne poparcie.

Tarnobrzeg. Rokowania o dostarczenie szpitalowi wody nie doprowadziły dotychczas do dodatniego wyniku.

Tarnopol. Wymaga gruntownej rekonstrukcji tudzież budowy pralni.

Tarnów. Po dokonanej rekonstrukcji i dobudowie nowych pawilonów będzie należał do celowo urządzonych zakładów leczniczych, obecnie należy jeszcze tylko wykonać oparkanie szpitala.

Turka. W bieżącym roku przeprowadzono rekonstrukcję szpitala dotyczącą tak budynku głównego jak również budynku administracyjnego i pawilonu izolacyjnego. Pozatem zaopatrzono szpital w drugą studnię i dano ogrodzenie siatkowe z frontu szpitala. Roboty są na ukończeniu.

Wadowice. Dokonano rekonstrukcji sali operacyjnej, nowego pokrycia dachu, ogrodzenia szpitala z frontu siatką drucianą. szpital atoli wymaga znaczniejszej rekonstrukcji zwłaszcza urządzeń wodociągowych i mechanicznych.

Zaleszczyki. Szpital wymaga rekonstrukcji sal operacyjnych i urządzeń mechanicznych.

Złoczów. Przeprowadzono drobne naprawy.

Zólkiew. Szpital bardzo wadliwy, nie uległ w roku ubiegłym zmianie.

Żywiec. Wymaga zaprowadzenia urządzenia wodociągowego (łazienki, klozety) i rekonstrukcji sal operacyjnych.

Uwagi ogólne o szpitalach prowincjonalnych.

W poprzednim sprawozdaniu na tem miejscu poczyniła Komisja sanitarna obszerniejsze uwagi, które podtrzymuje.

W bieżącym roku przybyły 2 nowe szpitale prowincjonalne Bóbrka i Czortków — obecnie zatem kraj posiada 38 szpitali prowincjonalnych i 3 krajowe, razem 41.

O szpitalach prowincjonalnych powiedzieć w ogóle można, że prócz nielicznych szpitali zupełnie wadliwych w reszcie wlnieje postęp aczkolwiek powolny. Z roku na rok więcej mamy szp tali wzorowych.

Inspekcji lekarskich odbyto w szpitalach prowincjonalnych w roku sprawozdawczym ogółem 71. z tego w 1-nym szpitalu 4 inspekeye, w 6-ciu 3 inspekeye, w 18-tu 2 a w 13-tu szpitalach po 1-nej inspekcji.

Na podstawie materiału podczas inspekcji uzyskanego, Komisya sanitarna postanowiła przedłożyć Wysokiemu Sejmowi niektóre wnioski.

Komisya sanitarna wnosi:

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

1. Przyjmuje się sprawozdanie departamentu V. za czas od 15. maja 1908 do 20. sierpnia 1909 i sprawozdanie za czas od 20. sierpnia 1909 do 31. sierpnia 1910 do wiadomości.

2. Wzywa c. k. Rząd, aby przystąpił do budowy państwowego zakładu dla umysłowo chorych zbrodniarzy w Galicyi z funduszków państwowych.

3. Wzywa się c. k. Rząd, aby w stosunku do liczby ludności w Galicyi dał udział w funduszu przeznaczonym w budżecie państwowym na zwalczanie gruźlicy w krajach koronnych.

4. Poleca się Wydziałowi krajowemu, aby przyspieszył rokowania z c. k. Rządem co do budowy pawilonu położniczo-ginekologicznego w Krakowie dla pomieszczenia oddziału szpitalnego i c. k. szkoły położnych wspólnie z kliniką położniczą. Gdyby rokowania te nie mogły być ukończone do połowy r. 1911, upoważnia się Wydział krajowy, by przystąpił do robót przygotowawczych t. j. do sporządzenia planów i kosztorysów dla budowy pawilonu położniczo-ginekologicznego przeznaczonego wyłącznie dla celów szpitalnych i c. k. szkoły położnych.

5. Wzywa się c. k. Rząd, by ze względu na wadliwe pomieszczenie oddziału ginekologicznego i c. k. szkoły położnych w szpitalu św. Łazarza w Krakowie, przyspieszył rokowania z Wydziałem krajowym co do warunków wspólnego gmachu położniczego dla celów szpitalnych i klinicznych, w przeciwnym bowiem razie kraj będzie zmuszony przystąpić do budowy pawilonu dla celów wyłącznie szpitalnych.

6. Wzywa się c. k. Rząd o przyspieszenie decyzji co do planów i kosztorysów dla budowy brakujących klinik otolaryngologicznej, ocznej, psychiatrycznej i chorób nerwowych we Lwowie, ażeby budowa gmachów jaknajwcześniej rozpoczęta być mogła.

7. Poleca się Wydziałowi krajowemu zwołanie ankiety w celu zastanowienia się nad sposobami zaopatrzenia kraju w zdrową wodę.

8. Poleca się Wydziałowi krajowemu, aby zebrał materiały do projektu nstawy o budowaniu przytułków dla nieuleczalnych chorych z funduszków gminnych.

9. Poleca się Wydziałowi krajowemu, aby na jedną z najbliższych sesji sejmowych opracował plan reorganizacji niższej służby szpitalnej.

10. Poleca się Wydziałowi krajowemu, aby na jedną z najbliższych sesji sejmowych opracował plan reorganizacji służby zdrowia lekarskiej w szpitalnictwie krajowym.

11. Poleca się Wydziałowi krajowemu, aby na podstawie wyników prac ankiety przeciwgruźliczej przedłożył Sejmowi odpowiednie wnioski na najbliższej sesji.

12. Wzywa się c. k. Rząd, aby jaknajrychlej wdrożył akcyę leczenia chorych na jaglicę w Galicyi i wydał odpowiednie zarządzenia w celu zapobieżenia szerzenia się tej choroby.

13. Poleca się Wydziałowi krajowemu opracowanie i wprowadzenie nowej normy żywienia dla chorych i służby w szpitalach krajowych i powszechnych a także w zakładzie dla umysłowo chorych i przedłożenie na najbliższej sesji sejmowej.

14. Poleca się Wydziałowi krajowemu, by w szpitalu św. Łazarza w Krakowie jaknajrychlej przystąpił do rekonstrukcyi tych budynków, których przeznaczenie w przyszłości się nie zmieni.

15. Poleca się Wydziałowi krajowemu, by jak najusilniej starał się o zaopatrzenie zakładu kulparkowskiego w dostateczną ilość wody i oświetlenie elektryczne — oraz by na najbliższej sesji przedstawił plany i kosztorysy budynku mieszkalnego dla funkcyonaryuszów zakładu.

16. Poleca się Wydziałowi krajowemu, by jaknajrychlej przystąpił do budowy pawilonu izolacyjnego w szpitalu w Drohobyczu z uwzględnieniem pomieszczenia dla chorych gruźliczych.

17. Wzywa się c. k. Rząd i Wydział krajowy, aby przyspieszyli sprawę budowy szpitala w Nadwórnej oraz pawilonu dla chorych wenerycznych w Stryju.

18. Poleca się Wydziałowi krajowemu, aby zbadał: co byłoby korzystniejsze? czy wykonanie kosztownych rekonstrukcyi i dobudowa nowych pawilonów w starym szpitalu w Stanisławowie? czy też budowa nowego szpitala na innym dogodniejszym gruncie? O poczynionych staraniach i zarządzeniach, a w szczególności o wyszukaniu, ewentualnem zakupnie sposobnego gruntu jakoteż o sporządzeniu planów i kosztorysów, jużto rekonstrukcyi obecnego, jużteż ewentualnej budowy nowego szpitala, złoży Wydział krajowy Sejmowi sprawę na najbliższej sesji.

Przewodniczący:
Gołuchowski.

Sprawozdawca:
Mars.

