



SPRAWOZDANIE

odnoszące się do stosunków Szpitala Św. Ludwika dla dzieci w Krakowie, przedłożone Komitetowi Towarzystwa Opieki szpitalnej dla dzieci przez Profesora Dra Macieja Jakubowskiego jako ustępującego Dyrektora tegoż Szpitala na posiedzeniu dnia 20. maja 1908.

I.

Umowy zawarte z Wysokim Wydziałem krajowym (z dnia 28 marca 1906 L. 20.320) w przedmiocie utrzymywania i leczenia w szpitalu św. Ludwika dzieci chorych przesyłanych przez Zarząd szpitala św. Łazarza kończą się z dniem 31 grudnia 1908. Obecnie jest zatem pora do zastanowienia się: czy Towarzystwo rozporządza odpowiednimi środkami i znajduje się w takich warunkach, aby mogło nadal przyjmować zobowiązania objęte wyżej przytoczonymi umowami?

W ostatnich czasach nie tylko zaszły znaczne zmiany w sprawach odnoszących się do utrzymywania szpitala, ale także w stosunkach wewnętrznych samego Towarzystwa; a mianowicie:

1. W ciągu ostatnich lat wszystkie artykuły żywności i przedmioty do utrzymywania chorych potrzebne podniosły się w cenie od 20% do 30%. W ślad za tem wzmożyły się wymagania co do wynagrodzenia za pracę tak ze strony personelu i służby szpitalnej, jak i wszelkiej kategorii rękodzielników i rzemieślników.

2. Na zwiększenie się kosztów utrzymywania szpitala wywierają także znaczny wpływ nowsze rozporządzenia sanitarne, zmierzające do ochrony zdrowia i życia ludzkiego, szczególnie w kierunku zapobiegania szerzeniu się chorób zakaźnych i gruźlicy. Z natury rzeczy środowiskami chorób tych są przede wszystkim szpitale dla dzieci, w nich przeto na pierwszym miejscu wszystkie przepisy sanitarne w całej pełni stosowane być muszą.

3. Z każdym rokiem zawiązują się w kraju naszym nowe Towarzystwa o celach humanitarnych, dobroczynnych itd., które zyskując licznych zwolenników, usuwają na drugi plan dawniejsze, równorzędne instytucje.

Tenże los spotyka i nasze Towarzystwo opieki szpitalnej dla dzieci, które nie może już liczyć jak dawniej (zwłaszcza na korzyść szpitala św. Ludwika) na wydatne dochody z ofiarności publicznej. Wśród tych okoliczności ponosi znaczniejszy uszczerbek instytucja nasza przez to, że niemal wszyscy Członkowie Towarzystwa są równocześnie Członkami kilkunastu innych jeszcze Stowarzyszeń, wskutek czego nie mogą jak dawniej znaleźć dosyć czasu do popierania interesów szpitala św. Ludwika i kolonii w Rabce.

Wobec wyszczególnionych, niekorzystnych warunków, dokładnie rozważyć należy, czy w ogólności i pod jakimi zastrzeżeniami podjęłoby się Towarzystwo w zastępstwie kraju utrzymywania i leczenia dzieci chorych w swoim szpitalu św. Ludwika.

II.

Przed trzydziestu kilku laty bezpośrednio po otwarciu szpitala, zawarło Towarzystwo umowy: z Wys. Wydziałem krajowym podejmując się leczenia chorych dzieci w zastępstwie kraju i z Wys. Ministerstwem Oświecenia, zobowiązując się do utrzymywania uniwersyteckiej kliniki chorób dzieci w swoim szpitalu. Towarzystwo liczyło na to, iż wynagrodzenia pobierane z powyższych tytułów, pokrywać będą potrzeby bieżące, a wszelkie datki z ofiarności publicznej płynące, można będzie składać na utworzenie funduszków: żelaznych, inwenstycyjnych i dyspozycyjnych.

W pierwszym dziesięcioleciu istnienia Towarzystwa, znajdowało się wśród grona Członków wiele zamożnych i wpływowych osobistości, składających znaczniejsze kwoty na rzecz chorych dzieci i poświęcających wiele czasu na załatwianie spraw i popieranie interesów rozwijającej się instytucji. W owym to pomyślnym okresie czasu zbudowało i otwarło Towarzystwo dwa zakłady: najprzód szpital dla dzieci pod wezwaniem św. Ludwika w Krakowie, następnie kolonię leczniczą pod wezwaniem św. Józefa w Rabce.

W drugim dziesięcioleciu przy zmniejszającej się ofiarności publicznej, a zwiększających stopniowo wydatkach, wszystkie dochody wpływające na rzecz szpitala św. Ludwika pochłaniały codzienne potrzeby i rachunki z każdym rokiem wykazywały coraz mniejsze oszczędności.

W trzecim dziesięcioleciu zagrażają już Towarzystwu niedobory, którym zapobiegło się jeszcze przez energiczne upomnienie się ze strony Komitetu o podwyższenie wynagrodzeń z funduszu krajowego za leczenie chorych i z funduszu naukowego za utrzymywanie uniwersyteckiej kliniki. Uzyskane podwyższenia jednakże nie pozostawały w odpowiednim stosunku do szybko z powodu drożyzny wzrastających wydatków, tak, że w ostatnich dwu latach spotykamy się już z niedoborami, które pokrywać musi Towarzystwo ze szczupłych funduszków dyspozycyjnych, z trudem zaoszczędzonych w poprzednich trzydziestu latach.

Obecnie posiada Towarzystwo dwa zakłady (szpital w Krakowie, i kolonię w Rabce), z których każdy obok rozległych realności i obszer-nych zabudowań, mieści w sobie urządzenie i inwentarz dla 100 do 120 dzieci. Lecz żaden z tych zakładów nie ma takich funduszków żelaznych, z których odsetki mogłyby służyć na utrzymanie chociażby kilkunastu dzieci; ani takich funduszków dyspozycyjnych, z których odsetki pokrywałyby niedobory. Żywione przed 30 laty nadzieje, że z wynagrodzeń pobieranych z funduszu krajowego i naukowego można będzie pokrywać w zupełności wydatki bieżące szpitala, zawiodły.

Niepomyślne obecne położenie finansowe Towarzystwa w znacznej części przypisać należy systemowi oszczędnościowemu, stosowanemu przez Wysokie Władze krajowe przy każdorazowym odnawianiu umowy, odnoszącej się do opieki i leczenia chorych dzieci w szpitalu św. Ludwika. Do budżetu krajowego wstawiana bywa wprawdzie corocznie na utrzymanie chorych dzieci taksa dzienna po 63 centy (czyli 1 Korona 26 hal.), która stosownie do liczby dni leczenia wnoszoną zostaje do kasy krajowego szpitala św. Łazarza. Taksy tej jednak Towarzystwo w całości nigdy nie otrzymywało, potrącany z niej bywa znaczny procent na korzyść szpitala św. Łazarza na pokrywanie wydatków administracyjnych.

Jak załączony wykaz wskazuje, kwoty przyznane na korzyść szpitala św. Łazarza bywały znaczne, dosięgły one w r. 1892 **10.743 Kor. 24 hal.**, a w ogólności w ciągu 31 lat to jest od r. 1876—1907 z taks przeznaczonych w budżecie krajowym na leczenie chorych dzieci w szpitalu św. Ludwika pozostało w kasie szpitala św. Łazarza tytułem pokrycia kosztów administracyjnych **197.905 Koron 80 hal.**

Wykaz dni leczenia i kwot pobranych przez Towarzystwo
od roku 1876 do 1907.

[illegible]

Gdyby Towarzystwo otrzymywało za pielęgnowanie dzieci całą takse szpitalną, byłoby dzisiaj w posiadaniu zaoszczędzonego kapitału około 200.000 Koron, z którego odsetki służyłyby na pokrywanie niedoborów. Obecnie, chociażby Wysoki Wydział krajowy skłonny był do oddania całej taksy dziennej za leczenie (w kwocie 1 Korona 26 hal.) Towarzystwo nie mogłoby się zobowiązać do prowadzenia Szpitala, gdyż, jak to z zamknięcia rachunków za rok 1907 okazuje się, na utrzymanie dzienne jednego chorego dziecka w szpitalu św. Ludwika przypadało gotówką po 1 Kor. 66 $\frac{1}{2}$ hal., nie wliczając w to zajmowanych przez chorych lokali i nie potrącając z dochodów bieżących 1% tytułem zniszczenia budynków i inwentarza. Z czego wynika, że Towarzystwo nawet w razie otrzymania za leczenie chorych dzieci taksy szpitalnej po 1 Kor. 26 hal. nie tylko oddawałoby bezpłatnie dla użytku chorych rozległe swe realności — nie tylko narażałoby majątek swój na uszczerbek, nie mogąc z dochodów bieżących odkładać 1% za zużycie budynków i inwentarza, ale musiałoby jeszcze dopłacać codziennie po 40 $\frac{1}{2}$ hal. do utrzymania każdego chorego, nie rozporządzając funduszami na pokrywanie tak znacznego niedoboru.

Wobec niekorzystnych stosunków powyżej szczegółowo opisanych, sprawozdawca z pełnem przekonaniem i stanowczo radzi Komitetowi nie przedłużać nadal umowy z Wysokim Wydziałem krajowym w przedmiocie utrzymywania i leczenia w szpitalu św. Ludwika dzieci chorych, natomiast stawia wniosek: złożenia oferty Wysokiemu Wydziałowi krajowemu, aby tenże realności szpitala św. Ludwika zapisane w księgach hipotecznych miasta Krakowa pod Nr. 39 Dz. VI, będące własnością Towarzystwa, na rzecz kraju nabył, lub na pewien czas wydzierżawił.

Uchylenie się Towarzystwa od dalszego pielęgnowania i leczenia chorych dzieci w zastępstwie kraju nie będzie faktem odosobnionym, w Niemczech bowiem i Austrii przechodzą już mniej zasobne prywatne szpitale dzieci pod zarządy władz gminnych, lub krajowych. W rękach prywatnych Stowarzyszeń pozostają nadal szpitale posiadające krociowe, do milionów dochodzące fundusze żelazne, lub otrzymujące hojne uposażenia z funduszy publicznych. Aby dać pojęcie jak dotowane są prywatne szpitale dla dzieci w Niemczech, załączamy tablicę porównawczą statystyczną naszego szpitala św. Ludwika w Krakowie, ze szpitalem dla dzieci w Lipsku, ułożoną na podstawie sprawozdań obu tych zakładów ogłoszonych drukiem:

Wykaz porównawczy dat statystycznych Szpitali dla dzieci w Lipsku i w Krakowie.

	Lipsk	Kraków
Rok założenia szpitala	1891	1876
Wykaz ułożony na podstawie sprawozdań z roku . . .	1905	1907
Dochody:	Marek	Koron
Fund. kraj., zwrot częściowy taks za dzieci starsze . . .	—	36.000—
Fund. kraj., wynagrodzenie za oseski z matkami lub mamkami	—	12.847.80
Koszta leczenia pobrane za chorych przez Zarząd Szpitalny w całości	68.189.45	—
Subwencya rządowa za utrzymywanie kliniki pediatrycznej	30.000—	7.000—
Zasilek od gminy miasta	60.000—	600—
Inne dochody: odsetki, składki i t. d.	14.029.88	609.58
Razem . . .	172.219.33	57.057.38
Dochody nadzwyczajne: zapisy i ofiary nieprzewidziane	23.000—	—
Ogółem . . .	195.219.33	57.057.38
Wydatki na utrzymanie szpitala	167.791.20	59.450.21
Pozostała nadwyżka	27.428.13	—
Niedobór	—	2.392.83
Liczba łóżek dla dzieci	252	120
Liczba chorych leczonych stale w szpitalu	1.651	1.221
Liczba dni leczenia	41.669	35.680
Na jednym łóżku przez rok leżało chorych	6 $\frac{1}{2}$	10 $\frac{1}{6}$
Wydatek dzienny na utrzymanie jednego chorego:		
Lipsk — wydano 167.791.20 marek na 41.669 dni leczenia = dziennie	4.02 marek	—
Kraków, wydano 59.450.21 koron na 35.680 dni leczenia = dziennie	—	1.66 $\frac{1}{2}$ kor.

Z powyższego wykazu porównawczego dowiadujemy się, że w szpitalu lipskim koszt dzienny utrzymania chorego wynosił 4 marki 2 fenigi, przyczem zamknięto rok z nadwyżką 27.428 marek 13 fenigów. W krakowskim szpitalu dla dzieci, pomimo, że kosztą dzienne leczenia wynosiły przeciętnie tylko 1 K 66½ h, (nie wliczając do nich, jak to już powyżej zaznaczono, zajmowanych przez chorych lokali i nie strącając z dochodów bieżących 1% na zużycie budynków i inwentarza) zamknięto rok z niedoborem 2.392 K 83 h. Niedobór ten, jak to stwierdza preliminarz budżetu na r. 1908, sporządzony przez fachowego referenta Towarzystwa, zwiększył się w tymże roku do kwoty 5.603 K.

Cyfry i daty statystyczne, przedłożone w załączonej tablicy, wskazują jasno i dowodnie, że Towarzystwo nasze w zarządzie szpitala prowadziło gospodarkę oszczędną, chroniąc się, o ile to było możliwe, przed niedoborami. Obecnie wszelkie dalsze oszczędności, musiałyby się łączyć ze szkodą dla zdrowia i życia chorych, a odpowiedzialności w tym kierunku Towarzystwo pod żadnym warunkiem na siebie przyjmować nie może.

III.

Realność szpitala św. Ludwika, będąca wyłączną własnością Towarzystwa, leży w narożniku ulic Kopernika i Strzeleckiej, naprzeciw krajowego szpitala św. Łazarza i w pobliżu klinik uniwersyteckich. Front realności od ul. Kopernika ma długości 40 metrów, a od ul. Strzeleckiej 128 metrów. Obszar realności wynosi 7.538 mtr. □, czyli 2.095 sąż. □. Zabudowania murowane przeważnie jednopiętrowe, pokryte materiałem ogniotrwałym, mieszczą w sobie 130 ubikacji.

Wreszcie szpital zaopatrzony jest w inwentarz dla 120 chorych, 10 Sióstr Miłosierdzia i 24 służby, ogółem dla 154 osób.

Wartość pomienionej realności wraz z zabudowaniami i inwentarzem przedstawia około 450.000 Koron.

Pomieniona kwota 450.000 K winna też być postawiona jako cena kupna w razie, gdyby Wysoki Wydział krajowy reflektował na nabycie realności szpitala św. Ludwika na rzecz kraju. Gdyby atoli przeprowadzenie kupna i sprzedaży natrafiło na trudności, mogłoby Towarzystwo realności szpitalne podnając w całości lub częściowo bądź Wysokiemu Wydziałowi krajowemu na szpital, bądź Wysokiemu Rządowi na c. k. klinikę pedyatryczną.

Tytułem czynszu za najem wszystkich zabudowań szpitalnych wraz z przyległościami, postawiłoby należało kwotę 22.500 K rocznie (jako 5% od wartości szacunkowej realności), przyczem jednakże osobno należałoby szczegółowo omówić i uregulować sprawę co do robót adaptacyjnych i konserwacyjnych, jakoteż co do kosztów i podatków państwowych, krajowych i gminnych.

Uzyskawszy fundusze ze sprzedaży, lub wydzierżawienia realności szpitala św. Ludwika, Towarzystwo mogłoby nadal spełniać swe zadanie z pożytkiem dla społeczeństwa, ograniczając się do utrzymania kolonii leczniczej pod św. Józefem w Rabce. Uzyskane fundusze dozwoliłyby Towarzystwu kolonię leczniczą, dostępną obecnie dla dzieci tylko w porze letniej, przemienić na sanatorium otwarte przez rok cały w celu leczenia dzieci żółzowych i zagrożonych gruźlicą.

Zdaniem sprawozdawcy, lepiej jest prowadzić intensywnie jeden zakład z pożytkiem dla społeczeństwa, jak równocześnie dwa zakłady, z których żaden nie posiadając dostatecznych funduszy żelaznych, niema zapewnionej przyszłości.

IV.

Wśród rokowań z Wysokim Wydziałem krajowym co do sprzedaży lub wydzierżawienia realności szpitala św. Ludwika, mogą się wyłonić nieprzewidziane trudności, niedające się usunąć do końca bieżącego roku. W takim razie pragnąc uniknąć przeszkód w dalszym prowadzeniu szpitala, mogących się łączyć z uszczerbkiem dla chorych, należałoby przewidywać przedłużyć umowy na krótki, jedno lub dwuletni okres czasu; jednakże nie za ryczałtowem wynagrodzeniem, lecz za opłatą z funduszu krajowego po 2 Kor. dziennie za każde chore dziecko. Pódana kwota odpowiada obecnym stosunkom, znajdując uzasadnienie w następujących okolicznościach:

1. W r. 1907 wydano w szpitalu św. Ludwika na utrzymanie chorych gotówką	59.450 Kor. 21 hal.
Dodając tytułem czynszu za lokale zajmowane przez chorych i na pokrycie 1% za zużycie budynków i inwentarza	22.500 Kor. — hal.
Razem	81.950 Kor. 21 hal.

W stosunku do liczby dni pobytu chorych w tymże roku 35.680 dni wypada w przecięciu koszt dzienny utrzymania 2 Kor. 29 hal.

2. Gdy w r. 1907 z powodu nagminnie panującej skarlatyny, gmina miasta Krakowa urządziła dla chorych miejscowych pawilon izolacyjny w szpitalu Bonifratrów, Wysoki Wydział krajowy (pismem z dnia 12/XI 1907 L. 101.761) zwrócił się do świetnego Magistratu miasta Krakowa z propozycją, aby do wzmiankowanego pawilonu przyjmowano również ze skarlatyną chorych ze sąsiednich powiatów, ofiarując za ich leczenie wynagrodzenie dzienne w kwocie 1 K 26 h, względnie całkowite kosztu leczenia w kwocie 1 K 60 h. Świetny Magistrat (pismem z daty Kraków 18/XI 1907 L. 98.936/V) przesłał odpowiedź odmowną, tem motywując: »że ofiarowana kwota (1 K 26 h, względnie 1 K 60 h) za utrzymywanie dzienne jednego chorego jest za niska i nie stoi w stosunku do wydatków, jakie gmina miasta Krakowa ponosi dziennie za utrzymanie jednego chorego w szpitalu epidemicznym miejskim«.

3. We wszystkich szpitalach dziecięcych w Austrii wydatki dzienne na utrzymanie chorego przewyższają obecnie 2 Korony, jak to uwidocznił jest na załączonym wykazie, zestawionym na podstawie sprawozdań rocznych kilku szpitali:

				K.	h.
Sprawozdanie z r. 1905	Anna Kinderspital	Graz	utrzymanie dzienne	2	76
»	» » 1905 Adela Bródy Kinderspital	Pest	»	»	3 55
»	» » 1905 Leopoldstädter Kinderspital	Wien	»	»	3 20
»	» » 1906 Franz Josef	» Brunn	»	»	2 87
»	» » 1897 Snt Joseph	» Wien	»	»	2 64

4. O ile nam wiadomo, Zakład szczepień ochronnych od wścieklizny w Krakowie (zostający pod kierunkiem Profesora Bujwida) ma przyznane wynagrodzenie po 3 Korony dziennie od osoby.

V.

Nawet po uzyskaniu opłaty po 2 Korony dziennie za chorego, Towarzystwo zaledwo utrzymywać może nadal szpital dla dzieci w dotychczasowych rozmiarach, a nie usunie wielu istniejących w nim ujemnych stron i braków, do których należą:

1. Dyrektor szpitala miał od r. 1880 przyznaną przez Komitet remunerację 1.200 Koron rocznie, którą nawiasem mówiąc, Profesor Jakubowski składał w całości na potrzeby kolonii leczniczej w Rabce. Obe-

enie ustępując po trzydziestu kilku latach z zajmowanego stanowiska Dyrektora, zrzeka się tej remuneracji, czego żadną miarą nie można żądać od Jego następcy.

2. Lekarz ordynujący, w którego rękach spoczywają liczne czynności lekarskie i administracyjne, pobiera rocznie 2.400 Koron bez żadnych dodatków, a co ważniejsze bez zapewnienia emerytury.

3. Operator honorowy przy oddziale chirurgicznym, pełni obowiązki bezpłatnie, mając nadzwyczaj wiele do czynienia, gdyż rodzice z dalszych nawet okolic nie dają dzieci swych operować w najbliższych szpitalach krajowych, lecz przyjeżdżają do Krakowa i tłumnie cisną się do szpitala św. Ludwika, znajdując w nim odpowiednią pomoc i opiekę.

4. Z dwóch sekundaryuszy: Jeden zajęty jest codziennie po kilka godzin na oddziale chirurgicznym, pomagając operatorowi w wykonywaniu rękoczynów i opatrywaniu chorych, drugi przy oddziale chorób zakaźnych z narażeniem zdrowia i życia, zajmuje się leczeniem i nieustannem dozowaniem dzieci nawiedzonych dyfteryą, krupem, szkarlatyną i t. d. Obaj sekundaryusze przy rozległych i uciążliwych zajęciach pobierają po 1.200 Koron rocznie, nie mając ani mieszkania w szpitalu, ani innych dodatków. Co ważniejsza, dwaj ci lekarze, oddając swe usługi Towarzystwu w prywatnym szpitalu, nie mają przy ubieganiu się o stałe posady lekarskie tych prerogatyw, jakie posiadają sekundaryusze szpitali krajowych, którzy za spełnianie równorzędnych czynności, pobierają znacznie wyższe pensye i mają pomieszkania w szpitalu.

5. Przy szpitalu św. Ludwika niema wcale personelu administracyjnego. Wszystkie referaty, raporta, wykazy, rachunki i t. d. sporządzają lekarze, a głównie Dyrektor lub w jego zastępstwie lekarz ordynujący. Tylko do przepisywania aktów i podań utrzymywany jest pisarz dochodzący codziennie na 2 godziny, za wynagrodzeniem 30 Koron miesięcznie.

6. Służba szpitalna pobiera znacznie niższe zasługi jak równorzędna służba w szpitalach krajowych i klinikach uniwersyteckich. Nie jest ona dotąd zabezpieczoną od wypadków i niema zapewnienia na starość, nawet po wieloletniej służbie.

7. Zabudowania szpitalne znajdują się przeważnie w dobrym stanie, dzięki wstawianej corocznie do budżetu kwoty 5.000 Koron na roboty konserwacyjne. Towarzystwo nie zdołało jednak złożyć osobnego funduszu inwestycyjnego, którego potrzeba obecnie odczuwać się daje. Dach cynkowy na pawilonie Nr. I. zbudowany w r. 1874 (przed 34 laty) musi być wkrótce zastąpiony nowym. Na podstawie kosztorysu, sporządzonego w r. 1905 przez architekta Profesora Józefa Pokutyńskiego, rekonstrukcja wiązań, podwyższenie murów strychowych, pokrycie dachu nowym materiałem ogniotrwałym i urządzenie pokoików dla służby; obliczone zostały na 16.705 Koron 77 hal. Towarzystwo nie posiadając funduszu inwestycyjnego, ograniczać się musi do kosztownych naprawek, obciążających nadmiernie fundusz konserwacyjny.

VI.

Sprawozdanie niniejsze, opierając się na danych statystycznych i rachunkach szpitala św. Ludwika, przedkłada podpisany Świątnemu Komitetowi do oceny i powzięcia uchwał, zamykając je następującymi wnioskami:

1. *Komitet Towarzystwa zawiadomi Wysoki Wydział krajowy, iż umowy w przedmiocie utrzymywania i leczenia w szpitalu św. Ludwika dzieci chorych, zatwierdzonej dnia 28 marca 1906 L. W. 20.320/1906 kończącej się z dniem 31 grudnia 1908 nadal nie przedłuży, lecz skłonny jest do sprzedania, lub wydzier-*

6913.

zawienia krajowi realności szpitala św. Ludwika wraz z inwentarzem.

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

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

Dr. Maciej Jakubowski

były Dyrektor szpitala św. Ludwika.

