

Alegat 23.

Sprawozdanie

Wydziału krajowego w przedmiocie organizacyi szpitali krajowych
w Krakowie.

Wysoki Sejmie!

Statut szpitali krakowskich pochodzi z roku 1839, z czasów Rzeczypospolitej krakowskiej. W rzeczywistości przeto obowiązuje on tylko imiennie; prawie cała administracya opiera się na innych późniejszych rozporządzeniach, nie zawsze zgodnych z zasadami Statutu z r. 1839.

Ponieważ administracya szpitali wykonywaną jest w myśl obowiązujących ustaw i rozporządzeń, przeto brak Statutu nie oddziaływał na nią szkodliwie. Słuszną jednak jest rzeczą, aby instytucye tak ważne, krajowe, otrzymały osobny Statut, ułożony według obowiązujących dzisiaj ogólnych przepisów państwowych, uwzględniający szczegółowe właściwości instytucyj, dający wreszcie dokładny obraz stanu szpitali, funduszów i całego gospodarstwa.

Zachodzi tego obecnie tem większa potrzeba, ile że w skutek ukończenia budowy nowych pawilonów i blizkiego przeniesienia szpitala św. Ducha w bezpośrednie pobliże św. Łazarza, wynikną nieuchronne zmiany w toku administracyi a nawet w etacie urzędników.

Przy układaniu projektu do Statutu kierowały Wydziałem krajowym przedewszystkiem dwa względy:

Pierwsze, ażeby z dawniejszych urzędzeń zachować ściśle wszelkie określenia, dotyczące szczegółowych właściwości instytucyj, mianowicie majątków szpitalnych;

powtórne, ażeby pod względem urządzenia i administracyi zrównać ile możności szpitale krakowskie ze szpitalem lwowskim, tak jak tamte krajowym i posiadającym już statut przez Wysoki Sejm uchwalony.

W niektórych razach przyszło oczywiście odstąpić od zamiaru takiego zrównania, co z wszelką daje się uzasadnić słusnością.

Przedewszystkiem zachodzi ta ważna różnica między lwowskim i krakowskim szpitalem, że pierwszy jest wyłącznie zakładem dla chorych, a drugi, w skutek blizkiego połączenia szpitala św. Łazarza ze szpitalem św. Ducha, będzie miał oprócz oddziałów chorych, także oddział dla obłąkanych. Ponieważ względem urządzenia zakładów dla obłąkanych istnieją całkiem szczegółowe przepisy, musieliśmy je w statucie dla krakowskiego szpitala uwzględnić, co przy lwowskim szpitalu nie byłoby potrzebem.

Odmienne są także stosunki pod względem nadzoru nad administracją obu szpitali. Administracja szpitala lwowskiego zostaje i może zostawać pod bezpośrednim nadzorem Wydziału krajowego; w Krakowie, z powodu odległości, jest to w wielu wypadkach rzeczą niemożliwą. Już w sprawozdaniu swoim z d. 7. października 1873 L. 16.388 przedstawił Wydział krajowy Wysokiemu Sejmowi potrzebę ustanowienia w Krakowie Komitetu administracyjnego. Kilkuletnie doświadczenie przekonało o użyteczności takiej instytucji, co jest właśnie powodem, że obecnie proponujemy stałe jej urządzenie, objęte Statutem szpitalnym.

Przy układaniu etatu zdało się nam rzeczą całkiem słuszną zrównać płace krakowskie z lwowskimi, skoro stosunki pracy i życia w obu miastach są zupełnie jednakowe. Tak samo, w przybliżeniu przynajmniej, staraliśmy się wyrównać stosunkowo liczbę lekarzy, urzędników i sług.

Z dotychczasowych dwóch rządców w szpitalach krakowskich ubywa jeden; natomiast liczbę lekarzy wypadło koniecznie zwiększyć o jednego prymarjusza, jednego sekundarjusza i jednego praktykanta.

Zwiększenia tego wymaga najpierw zwiększenie się ilości chorych, którym dotychczasowy etat lekarski nie mógłby czynić zadość; powtóre system pawilonowy szpitala krakowskiego, który posługę lekarską naraz w dwóch oddziałach przez jednego lekarza, czyni wprost niemożliwą.

Że proponowane zwiększenie jest bardzo skromne i zaledwie niezbędnej potrzebie wystarczające, dowodzi znowuż porównanie ze szpitalem lwowskim. We Lwowie na 600 chorych w przecięciu jest lekarzy etatowych 20; w Krakowie na 500 chorych będzie ich po przyjęciu proponowanego zwiększenia tylko 16.

Wydział krajowy przeto wnosi:

1. Wysoki Sejm raczy uchwalić dla Szpitala krajowego w Krakowie załączony \cdot/\cdot etat posad i plac.
2. Wysoki Sejm raczy upoważnić Wydział krajowy do wydania Statutu dla szpitala krajowego w Krakowie według załączonego \cdot/\cdot brzmienia.

We Lwowie dnia 14. Czerwca 1878.

Marszałek krajowy:

Ludwik hr. Wodzicki.

Członek Wydziału krajowego:

Dr. Franciszek Hoszard.

ETAT

posad i płac krajowego szpitala Św. Łazarza w Krakowie.

I.

Et a t p o s a d.

A. Naczelny zarząd.

Dyrektor.

B. Służba lekarska.

- a) sześciu prymarjuszów, (między nimi profesor położnictwa);
- b) sześciu sekundarjuszów ;
- c) trzech asystentów ;
- d) akuszerka ;
- e) aptekarz ;
- f) prosektor ;
- g) chemik.

C. Służba duchowna.

Kapelan obrządku łacińskiego.

D. Służba administracyjna.

- a) rzędecą ;
- b) dwóch oficjalów ;
- c) dwóch pisarzy stałych.

E. Służba niższa.

- a) woźny ;
- b) odźwierny ;
- c) dozorca w zakładzie obłąkanych.

II.

Etat płać.

1. Dyrektor :
 - a) płacy 1600 zł.;
 - b) pomieszkanie w szpitalu, z opałem i światłem, (albo 400 zł. relutum);
 - c) dodatek pięcioletni 300 zł.
2. Prymarjusze :
 - a) płacy 1200 zł.;
 - b) dodatek pięcioletni 200 zł.
3. Profesor położnictwa za pełnienie obowiązków prymarjusza 650 zł.
4. Sekundarjusze :
 - a) płacy 600 zł.;
 - b) pomieszkanie w szpitalu z opałem i światłem.
5. Asystenci :

płacy 500 zł.
6. Akuszerka :
 - a) płacy 400 zł.;
 - b) pomieszkanie w zakładzie z opałem i światłem;
 - c) dodatek pięcioletni 40 zł.
7. Aptekarz :
 - a) płacy 800 zł.;
 - b) na pomieszkanie 200 zł.;
 - c) dodatek pięcioletni 100 zł.
8. Za pełnienie obowiązków prosektora 800 zł.
9. Za pełnienie obowiązków chemika patologicznego 700 zł.
10. Kapelan :
 - a) płacy 600 zł.;
 - b) na mieszkanie 200 zł.
11. Rządca :
 - a) płacy 1200 zł.;
 - b) dodatek pięcioletni 200 zł.;
 - c) pomieszkanie opalone i oświetlane.
12. Oficynałowie :
 - a) płacy 1000 zł.;
 - b) dodatek pięcioletni 150 zł.
13. Pisarze :
 - a) płacy 600 zł.;
 - b) dodatek pięcioletni 100 zł.
14. Dozorca domu (obłąkanych).
 - a) płacy 400 zł.;

- b) dodatku pięcioletniego 50 zł.;
 - c) pomieszkanie z opałem;
 - d) wikt.
15. Woźny:
- a) płacy 300 zł.;
 - b) na ubiór 50 zł.;
 - c) dodatek pięcioletni 30 zł.
16. Odźwierny:
- a) płacy 150 zł.;
 - b) pomieszkanie opalane.
 - c) wikt;
 - d) na ubiór 50 zł.;
 - e) dodatek pięcioletni 30 zł.
17. Wysokość płac i emolumentów innej służby w szpitalu oznaczy Wydział krajowy.

III.

Etat ten wchodzi w życie z dniem 1. Stycznia 1879. roku.

U c h w a ł a.

Wszelkie dotychczas pobierane, a w etacie pominięte dodatki na mieszkanie lub drożyznę, ustają z dniem 1. Stycznia 1879, jeżeli nie zachodzi wypadek w §. 6. ustawy z dnia 3. Stycznia 1874 r. przewidziany.

S t a t u t

szpitala Św. Łazarza w Krakowie.

I. Przeznaczenie i środki utrzymania.

§. 1. Szpital Św. Łazarza w Krakowie jest publicznym i powszechnym zakładem krajowym, zostaje pod zwierzchnim zarządem Wydziału krajowego i obejmuje:

- a) oddziały chorób wewnętrznych i zewnętrznych.
- b) zakład położnic,
- c) oddział syfilitycznych, i
- d) zakład dla obłąkanych.

Co do utrzymywania w szpitalu Św. Łazarza podrzutków i dzieci ubogich położnic, obowiązują przepisy ustawy krajowej z dnia 10. Maja 1873. L. 249. dz. u. kr. i rozporządzenie Wydziału krajowego z dnia 23. Maja 1873. L. 252 dz. u. k.

§. 2. Wszystkie fundusze powyższych oddziałów i zakładów szpitala Św. Łazarza, aczkolwiek obecnie pod jednym zarządem połączonych, z jakiegokolwiek źródła pochodzące, czyli się one w kraju lub za granicą znajdują, są nietykalną własnością tych poszczególnych zakładów. Nie mogą być zatem od pierwotnego swego przeznaczenia odciągane, ani też dochody z nich na inne cele nad te, jakie fundatorowie w swych zapisach wskazali, obracane.

§. 3. Środków do utrzymania szpitala, a względnie każdego z zakładów, dostarczą:

- a) dochody z własnych funduszków,
- b) zwroty kosztów leczenia,
- c) inne rozmaite dochody.
- d) zasiłki z funduszu krajowego.

II. Nadzór i naczelny zarząd.

§. 4. C. k. Rządowi służy policyjno-sanitarny nadzór nad szpitalem, w myśl ustawy z dnia 30. Kwietnia 1870r. Nr. 68. dz. u. p.

§. 5. Wydział krajowy jest naczelną władzą zarządzającą szpitalem. Wydział krajowy wykonywa swą władzę w myśl przeznaczenia zakładów, stosownie do obowiązujących ustaw i przepisów tudzież do postanowień niniejszego statutu.

§. 6. Wydział krajowy ustanawia komitet administracyjny w celu wykonywania, w zastępstwie Wydziału krajowego, opieki nad szpitalem i kontroli nad zarządem miejscowym wedle instrukcyi przez Wydział krajowy wydanej.

Komitet administracyjny składa się z pięciu członków; mianowicie: z przewodniczącego przez Wydział krajowy bezpośrednio powołanego, z trzech członków mianowanych przez Wydział krajowy. z których jednego przedstawia rada powiatowa, drugiego rada miejska, a trzeciego Wydział lekarski uniwersytetu Jagiellońskiego, nareszcie z dyrektora szpitala.

III. Stosunki służbowe.

a). Ogólne postanowienia.

§. 7. Lekarskie, administracyjne i gospodarskie czynności w szpitalu załatwiają: dyrektor, lekarze, urzędnicy i słudzy.

§. 8. Urzędnikami i sługami szpitala są: dyrektor, prymarjusz i inni lekarze etatowi, aptekarz, rządca, oficyałowie, pisarze, woźny i odźwierny.

Obowiązki każdego z tych funkcyonariuszów, niemniej stanowisko profesora położnictwa, profesora kliniki chorób skórnych i syfilitycznych, prosektora i chemika patologicznego, określi osobna instrukcyja.

Ustanowa służby krajowej, tudzież §.§. 4,6,8, i 9 uchwały Sejmowej z dnia 3. Stycznia 1874 r. stosują się do urzędników szpitalnych, z tem ograniczeniem, że do dyrektora mogą być w drodze

dyscyplinarnej zastosowane postanowienia zawarte w §. 45 lit. f). i g) ustawy, tylko za przyzwoleniem c. k. Rządu.

§. 9. Etat posad i plac ustanawia Sejm krajowy.

b). Dyrektor.

§. 10. Dyrektor szpitala jest bezpośrednim zwierzchnikiem służby lekarskiej i administracyjnej, wszelkich warstw i kategorii, sprawuje bezpośrednio zarząd w szpitalu tak w administracyjnym jak w lekarskim względzie, stara się o jak najlepsze pielęgnowanie chorych i o stosowne one pomieszczenie, czuwa nad gorliwym pełnieniem obowiązków wszystkich organów szpitala, wykonywa polecenia władz przełożonych, tudzież reprezentuje szpital na zewnątrz w granicach instrukcyi przez Wydział krajowy wydanej. W ogóle dyrektor jest organem wykonawczym, odpowiedzialnym za to, ażeby cele i przeznaczenie szpitala, w miarę możności, osiągnięte zostały.

Dyrektor jest członkiem stałym komitetu administracyjnego z głosem stanowczym i referentem spraw szpitalnych na posiedzeniach komitetu, winien być doktorem Medycyny i Chirurgii lub doktorem wszechnauk lekarskich i jest obowiązany mieszkać w szpitalu Dyrektora mianuje Cesarz na przedstawienie Wydziału krajowego.

c). Służba lekarska.

§. 11. Prymarjusze ordynują na przydzielonych im oddziałach samodzielnie pod osobistą odpowiedzialnością.

Nieobecnego dyrektora zastępuje jeden z prymarjuszów, którego dyrektor, za uwiadomieniem komitetu administracyjnego, do tego wyznaczy, tak długo, dopóki Wydział krajowy inaczej nie zarządzi.

Prymarjuszów mianuje Wydział krajowy na przedstawienie dyrektora, zaopiniowane przez komitet administracyjny.

§. 12. Prymarjuszem w zakładzie położniczym jest każdo-
czesny c. k. profesor położnictwa.

Obowiązki służbowe tego prymarjusza względem zakładu są te same jak innych prymarjuszów.

§. 13. Prosektor jest obowiązany wykonywać naukowe sekcye zwłok, z wyjątkiem sekcji sądowych i policyjnych, zbierać daty statystyczne do przyczyn chorób i śmiertelności i składać naukowe sprawozdania.

Chemik patologiczny uskutecznia analizę chemiczną dla oddziałów.

Wydział krajowy zawiera umowy z każdorocznymi profesorami anatomii patologicznej i chemii patologicznej o pełnienie obowiązków prosektora i chemika.

§. 14. Sekundarjusze, asystenci i praktykanci pełnią służbę pomocników przy prymarjuszach na oddziałach, do których są przydzieleni, a z polecenia dyrektora wszelką inną służbę lekarską w szpitalu.

Sekundarjusze są obowiązani mieszkać w szpitalu i mogą być, w razie potrzeby, czasowo powołani do samodzielnego ordynowania w zastępstwie prymarjusza.

Sekundarjuszów i asystentów mianuje Wydział krajowy na dwa lata, na przedstawienie dyrektora, zaopiniowane przez komitet administracyjny.

Odznaczający się w pełnieniu swych obowiązków sekundarjusz lub asystent może być, w tej samej drodze, jedyne na drugie dwulecie przez Wydział krajowy na zajmowanej posadzie poznaczony.

Lata służby sekundarjuszów i asystentów będą policzone przy przeniesieniu w stan spoczynku, jeżeli od czasu złożenia przyrzeczenia służbowego, pełniąc bez przerwy służbę przy którymkolwiek bądź z zakładów krajowych, posunęli się na stałą posadę.

Lekarskich praktykantów przyjmuje i uwalnia dyrektor donosząc o tem, za pośrednictwem komitetu administracyjnego, Wydziałowi krajowemu.

§. 15. Posady lekarzy szpitalnych mogą być nadane tylko doktorom Medycyny; na oddziale chirurgicznym tylko doktorom Medycyny i Chirurgii, w zakładzie położniczym tylko doktorom Medycyny, którzy są oraz magistrami położnictwa. Doktorom wszystkich nauk lekarskich może być nadana każda z tych posad.

Lekarzem ordynującym w zakładzie dla obłąkanych może zostać tylko taki doktor Medycyny, który się wykaże, że jako psychiatra pełnił już służbę lekarską w zakładzie dla obłąkanych.

- §. 15. W zakładzie dla położnic pełni służbę akuszerka, którą Wydział krajowy mianuje na przedstawienie fakultetu lekarskiego uniwersytetu Jagiellońskiego.

d). Służba administracyjna.

- §. 17. Pod zwierzchnictwem dyrektora wykonuje rządcą zarząd ekonomiczny szpitala.

Rządcą zasiada w Komitecie administracyjnym z głosem doradczym. W zastępstwie dyrektora mogą mu być poruczone referaty w sprawach ekonomicznych.

- §. 18. Oficyałowie załatwiają sprawy kasowe, rachunkowe tudzież kancelaryjne.

- §. 19. Pisarze prowadzą protokół stanu chorych, załatwiają czynności manipulacyjne przy przyjmowaniu chorych, niemniej wszelkie przekazane im prace kancelaryjne.

- §. 20. Urzędników mianuje Wydział krajowy na przedstawienie dyrektora a po wysłuchaniu zdania komitetu administracyjnego.

e). Służba duchowna.

- §. 21. Obowiązkiem kapelana rzymsko-katolickiego jest udzielać pomocy duchowej chorym, ciężarnym i położnicom, oraz zawiadywać biblioteką szpitalną.

Kapelan będzie przez władzę diecezjalną za zezwoleniem Wydziału krajowego ustanawianym i oddalonym.

f). Siostry Miłosierdzia.

- §. 22. Pielęgnowanie i obsługa chorych mogą być i nadal poruczone czy to Siostrze Miłosierdzia czy innym stowarzyszeniom duchownym lub dobroczynnym za umową przez Sejm zatwierdzoną.

g). Służba niższa.

- §. 23. Wóźnego i odźwiernego mianuje Wydział krajowy na przedstawienie dyrektora

§. 24. Wydział krajowy oznacza w miarę potrzeby ilość posługaczy i służby domowej.

Posługaczy i służbę, tak mężką jak żeńską przyjmuje i oddala dyrektor, jeżeli Wydział krajowy nie postanowi inaczej.

IV. Warunki umieszczenia chorych (z wyjątkiem obłąkanych).

§. 25. Do szpitala św. Łazarza winien być przyjęty każdy zgłaszający się chory, którego stan zdrowia wymaga, aby był w szpitalu leczony a to bez względu na stan, płeć, wyznanie lub przynależność.

§. 26. Nie będą przyjmowani: Chorzy, dotknięci chorobami długotrwałymi, bezgorączkowymi a nieuleczalnymi, jeżeli choroba nie jest powikłaną z inną, wymagającą leczenia szpitalnego, lub jeżeli nieprzedstawia objawów bezpośrednio życiu zagrażających, nareszcie jeżeli przyjęcia chorego nie wymagają względów sanitarno — policyjne.

Chorzy dotknięci chorobą zaraźliwą będą przyjmowani do szpitala dopóty, dopóki ta choroba nie panuje nagminnie. W takim razie gmina jest obowiązana urządzić dla tych chorych osobny szpital.

§. 27. Zarząd szpitala powinien przyjmować chorych bezzwłocznie, każdego czasu, tak w dzień jak w nocy, skoro tylko lekarz do tego ustanowiony uzna, że się do przyjęcia kwalifikują.

W wypadkach wątpliwych orzeka dyrektor ostatecznie, czy przyjęcie ma nastąpić, czy nie.

§. 28. Jeżeli przy kwalifikowaniu chorego okażą się na nim ślady, mogące stanowić poszlaki zbrodni lub występku, dyrektor szpitala winien o tem zrobić doniesienie do właściwej c. k. prokuratury rządowej.

§. 29. Chorzy dotknięci chroniczną niemocą, nie mogą pozostawać w szpitalu dłużej nad trzy miesiące, z wyjątkiem gdyby dyrektor wspólnie z prymarjuszem uznali potrzebę niezbędną dłuższego zatrzymania w szpitalu.

§. 30. Chorzy powinni się zachować stosownie do porządku domowego.

Sale chorych kiłowych i zakażonych powinny być odosobnione klauzurą. Odwiedzanie takich chorych może nastąpić tylko za każdorazowym zezwoleniem prymarjusza a z wiedzą dyrektora.

- §. 31. Chorym wolno, na własny koszt, za przyzwoleniem prymarjusza i z wiedzą dyrektora, wezwać do porad innych lekarzy.

V. Przyjmowanie chorych umysłowych.

- §. 32. Każdy chory na umyśle winien być przyjętym do zakładu, o ile miejsca starczy, a mianowicie :

- a) z chorobą uleczalną,
- b) z chorobą nieuleczalną,

jeżeli chory zagraża publicznemu bezpieczeństwu lub obyczajności publicznej.

- §. 33. Od przyjęcia do zakładu są wykluczone wszelkiego rodzaju kaleki umysłowe, nieszkodliwe. Wydział krajowy może atoli wyjątkowo w wypadkach uwzględnienia godnych zezwolić na przyjęcie takich chorych.

- §. 34. Chorych do zakładu obłąkanych przyjmuje dyrektor, po wysłuchaniu zdania prymarjusza, na żądanie stron interesowanych, lub właściwej władzy bezpieczeństwa.

W celu uzyskania przyjęcia należy dyrektorowi przedłożyć następujące dokumenta :

- a) świadectwo władzy miejscowej z wymienieniem następujących danych : imienia i nazwiska chorego, wieku, wyznania, stanu, zatrudnienia, miejsca przynależności, miejsca ostatniego pobytu, stosunków rodzinnych i stosunków majątkowych chorego i jego rodziny w linii wstępnej i zstępnej, nazwisko i miejsce zamieszkania rodziców, opiekunów lub kuratora, a gdyby takowy nie był ustanowiony, tej osoby, która ma zastępować chorego w obec zakładu.
- b) historię choroby, sporządzoną przez lekarza, wedle wzoru przepisanego.
- c) oświadczenie lekarza powiatowego, względnie fizyka miasta Krakowa, iż osoba, która ma być oddaną do zakładu, kwalifikuje się do przyjęcia.

- d) w przypadkach zagrażających publicznemu bezpieczeństwu lub obyczajności publicznej, stosowne poświadczenie miejscowej władzy ;
- e) co do płacących chorych, pisemne zobowiązanie się tej osoby, która ma opłatę uiszczać, że koszta leczenia i utrzymania, wedle ustanowionej taksy, miesięcznie z góry płacić będzie, wraz z oświadczeniem, że się poddaje rygorowi ustanowionemu w §. 47, na wypadek nieuiszczenia w terminie opłaty. Możliwość płacenia musi być na tym rewersie przez miejscową władzę zatwierdzoną.

§. 35. Gdyby władze bezpieczeństwa, w nagłych wypadkach, uznały potrzebę oddać chorego do zakładu bez dokumentów w poprzednim paragrafie wymienionych, w takim razie powinny je dodatkowo, jaknajspieszniej dyrektorowi przedłożyć.

§. 36. Zakład nie ponosi żadnych kosztów z powodu odstawienia chorych do zakładu.

§. 37. Chorzy winni być oddani do zakładu, wedle możliwości, należycie odziani, zaś chorzy płacący muszą być nadto zaopatrzeni w potrzebną do zmiany odzież i bieliznę.

§. 38. Każdy do zakładu przyjęty chory, ma być bez zwłoki, do protokołu stanu chorych zapisany. Protokół ten parafowany przez Wydział krajowy ma być prowadzony w sposób przepisany w §. 13. rozporządzenia ministerstwa spraw wewnętrznych z dnia 14. Maja 1874. Nr. 71 D. u. p.

Dyrektor szpitala winien w przeciągu 24 godzin donieść trybunałowi I. instancyi w Krakowie o przyjęciu chorego oznajmiając zarazem daty wymienione w ustępach a) do h) protokołu stanu chorych, i zażądać poświadczenia o tem doniesieniu.

Jeżeli chory podczas pobytu w zakładzie ukończy 24. rok życia, lub jeżeli zajądą okoliczności, które pociągają za sobą zmianę w osobie prawnego zastępcy, winien dyrektor donieść o tem pomienionemu sądowi z dokładnem podaniem stosunków osobistych chorego (§. 9. minist. rozporz. z d. 14. Maja 1874 Nr. 71 D. u. p.)

§. 39.

Chorzy podlegają przez czas pobytu w zakładzie rozporządzeniom lekarza ordynującego, który odpowiedzialnym jest za zgodne z nauką i ludzkością obchodzenie się z nimi.

Dozór nad chorymi ma być w ten sposób wykonywany, ażeby ani sobie ani innym osobom szkody wyrządzić, ani też samowolnie wydalić się nie mogli.

Środki przymusowe przeciwko chorym, mogą być użyte tylko w razie ostatecznej potrzeby, a to tylko na zarządzenie lekarza, i z wszelkimi względami humanitarnymi.

Rodzinnie, opiekunowi i kuratorowi chorego wolno zażądać narady lekarskiej z lekarzami nienależącymi do zakładu, lecz za wiedzą dyrektora i na ich własny koszt. Lekarz ordynujący od tej narady uchylić się nie może.

§. 40.

W celach leczniczych utrzymuje zakład w miarę funduszów, potrzebne urządzenia, dla umysłowego i fizycznego zatrudnienia, tudzież dla rozrywki chorych.

§. 41.

Lekarz ordynujący może w porozumieniu z dyrektorem pozwalać chorym wydalać się na krótki czas z zakładu, wszelako pod należytym dozorem.

§. 42.

Wszyscy w służbie zakładu zostający są obowiązani zachować tajemnicę o rodzinnych i wszelkich innych stosunkach chorych. Na ustne lub pisemne zapytania winien dyrektor udzielić wiadomości o stanie zdrowia chorych, wszelako tylko rodzinie, opiekunom, kuratorowi i władzom do tego upoważnionym.

Odwiedzanie chorych, tudzież korespondowanie z nimi, jest zawisłem od zezwolenia lekarza ordynującego.

Na zwiedzanie zakładu udziela dyrektor pozwolenia.

VI. Warunki dla wszystkich chorych.

§. 43.

Pod względem wygod w umieszczeniu, pielęgnowaniu i utrzymaniu chorych urządzone będą trzy klasy, wedle przepisu Wydziału krajowego.

§. 44. Bez zezwolenia Wydziału krajowego nie mogą być wprowadzone żadne wyjątki w normie pielęgnowania, jeżeliby obciążyły miały fundusz szpitalny.

Za pozwoleniem prymarjusza i dyrektora, wolno chorym, w granicach porządku domowego, urządzać sobie, własnym kosztem ulepszenia i wygody, a chorym na pierwszej klasie wolno utrzymywać własnego sługę.

§. 45. Wysokość taksy dziennej dla wszystkich trzech klas, ustanawia stosownie do obowiązujących ustaw, Wydział krajowy w porozumieniu z c. k. Rządem krajowym.

Taksy szpitalne muszą być jednakowe dla wszystkich chorych jednej i tej samej klasy, bez względu na ich przynależność.

§. 46. Oprócz taksy niewolno pobierać od chorego żadnej innej należitości ani podarku pod jakąkolwiek nazwą. Za przyrządy chirurgiczne i opaski, których chorzy trzeciej klasy, opuszczając zakład, koniecznie potrzebują, zapłata żądana nie będzie.

§. 47. Chorzy mogą być na własne żądanie każdego czasu przeniesieni z jednej klasy do drugiej, wszelako po wyrównaniu należitości.

Dyrektor jest z urzędu obowiązany przenieść chorego z wyższej klasy na trzecią, jeżeli przypadająca zań należitość niezostała w terminie uiszczoną.

§. 48. Chorych, tak krajowców jak innych, których właściwe gminy, w oznaczonym terminie nie odebrały, obowiązana jest gmina miasta Krakowa, na wezwanie dyrektora, odebrać ze szpitala w ciągu ośmiu dni, a to w myśl §. 28. ustawy z dnia 3. Grudnia 1863 Nr. 105. D. u. p.

VII. Wydalenie chorych (z wyjątkiem umysłowych).

§. 49. Po wyzdrowieniu należy chorych bezzwłocznie ze szpitala wydalić.

§. 50. Niewyleczeni chorzy będą ze szpitala wydalenii — jeżeli sanitarno-policyjne względy na to zezwalają — w następujących wypadkach:

a) jeżeli wydalenia zażąda sam chory, jego

rodzice, opiekun, kurator, krewni, właściwa gmina, lub ta władza, która chorego do szpitala oddała.

b) jeżeli chory przebył w szpitalu trzy miesiące, bez widoków wyleczenia.

§. 51. Pobyt chorego w szpitalu, dłuższy nad trzy miesiące, winien dyrektor w obec Wydziału krajowego usprawiedliwić. Jeżeli chory przynależy do innego kraju koronnego państwa Austryackiego, lub do królestwa Węgierskiego, usprawiedliwienie to ma dyrektor przesłać także właściwej władzy kraju, do którego chory przynależy.

§. 52. Przy wydaleniu chorych nieuleczalnych powinien dyrektor zastosować się do rozporządzenia ministerjalnego z dnia 17. Czerwca 1869. r. l. 1713 Nr. 28 D. u. k.

VIII. Wydalenie chorych umysłowych.

§. 53. Dyrektor jest obowiązany :

- 1) zarządzić wydalenie z zakładu :
 - a) chorych wyleczonych,
 - b) chorych nieuleczalnych, jeżeli nie zachodzi obawa narażenia przez to publicznego bezpieczeństwa lub publicznej obyczajności.
- 2) wydać każdego czasu chorego niewyleczonego do rąk zgłaszającej się o to rodziny, lub prawnego zastępcy.

§. 54. Skoro dyrektor poweźmie zamiar wydalenia chorego, powinien oznaczyć termin i o tem zawiadomić :

- a) rodzinę lub prawnego zastępcę,
- b) urząd tej gminy, do której chory przynależy,
- c) władzę opiekuńczą lub kuratelarną, jeżeli chory pod taką władzą zostaje,
- d) władzę bezpieczeństwa, jeżeli chorego ze względów policyjnych do zakładu oddała.

§. 55. Wyleczonych pełnoletnich należy wydalić w oznaczonym terminie, bez względu na to, czy się rodzina lub prawny zastępca zgłosił.

Jeżeli strony, zawezwane przez dyrektora, niezgłaszają się w przeznaczonym terminie po odbiór chorego, służy dyrektorowi prawo odesłać chorego rodzinie, gminie lub władzy bezpieczeństwa, które

ge do zakładu oddały, wszelako pod troskliwym nadzorem, i to płacącego, na jego własny koszt, lub na koszt rodziny, zaś bezpłatnie leczonego na koszt gminy, do której przynależy.

Na żądanie interesowanych (rodziny, opiekuna, kuratora lub gminy) mogą chorzy być odprowadzeni przez służbę zakładu, wszelako tylko za zwrotem kosztów.

§. 56. Przy odbieraniu chorego niewyleczonego, winien odbierający złożyć do rąk dyrektora :

- a) przyzwolenie władzy opiekuńczej lub kuratelarnej, jeżeli chory pod taką władzą zostaje ;
- b) przyzwolenie władzy bezpieczeństwa gminy, w której chory mieszkać ma, jeżeli stan zdrowia zagraża publicznemu bezpieczeństwu lub publicznej obyczajności ;
- c) pisemne zobowiązanie się do dalszego pielęgnowania chorego.

§. 57. W razie ucieczki chorego winien dyrektor bezzwłocznie zarządzić potrzebne kroki, w celu przytrzymania zbiegłego i odstawienia go napowrót do zakładu.

W razie ucieczki, jak również przy udzieleniu pozwolenia na czasowe oddalenie się chorego z zakładu, winien dyrektor w przeciągu 24 godzin zawiadomić o tem rodzinę lub prawnego zastępcę a względnie także władzę opiekuńczą lub kuratelarną i właściwą władzę policyjną.

§. 58. O każdym wydaleniu lub wydaniu chorego winien dyrektor zawiadomić trybunał I. instancyi w Krakowie.

IX. Postępowanie ze zmarłymi.

§. 59. O wszystkich wypadkach śmierci zawiadomi zarząd szpitala c. k. sąd właściwy, za pośrednictwem Magistratu, a o śmierci obłąkanego trybunał I. instancyi w Krakowie, tudzież opiekunów i kuratorów, jak niemniej tę władzę, która chorego, z zastrzeżeniem zwrotu, do zakładu oddała, zaś bezpośrednio c. k. sąd właściwy, jeżeli po zmarłym pozostały w depozycie zarządu szpitala, pieniądze lub kosztowności.

§. 60. Zwłoki zmarłych w szpitalu podlegają obdukcji. Na żądanie rodziny, należy jednak zaniechać obdukcji, jeżeli koszty leczenia zwrócone zostały.

Jeżeli zachodzi prawem przepisana potrzeba sądowej lub policyjnej obdukcji zwłok, obowiązany jest dyrektor zawiadomić o tem właściwą władzę, najpóźniej w ciągu 24 godzin.

§. 61. Rodzinie zmarłego służy prawo pogrzebania zwłok własnym kosztem. Jeżeli to nie nastąpi, zwłoki zmarłych będą pogrzebane przez zarząd szpitala, stosownie do klasy, na której byli pielęgnowani, na koszt funduszu szpitalnego.

X. Postanowienie końcowe.

§. 62. Statut ten wchodzi w życie z dniem 1szym Stycznia 1879 r.

Z drukarni A. Waydowicz (pt. Poremby) Lwów, Rynek I. 9.