

# Sprawozdanie i wnioski

Sekcyi I, II. i V. Rady miejskiej w sprawie budowy zakładu dezynfekcyjnego, domu izolacyjnego, laboratorium bakteriologicznego oraz dżumowego, mieszkania dla służby, hali maszyn wraz z kuchnią i 4-ch  
==== pawilonów chorób zakaźnych. ====



Nakładem Gminy miasta Krakowa.

Czcionkami Drukarni Związkowej w Krakowie, pod zarządem A. Szyjewskiego.  
1911.







2278

## Sprawozdanie i wnioski

### **Sekcyi I., II. i V. Rady miejskiej w sprawie budowy zakładu dezynfekcyjnego, domu izolacyjnego, laboratorium bakteryologicznego oraz dżumowego, mieszkania dla służby, hali maszyn wraz z kuchnią i 4-ch pawilonów chorób zakaźnych.**

---

---

Jeżeli pomimo zasadniczej uchwały Rady miejskiej\*) i częstych interpelacyj panów Radnych oraz uchwał Komisji sanitarnej, Miejski urząd zdrowia wraz z Budownictwem miejskiem dopiero niedawno wygotował szczegółowe plany i kosztorysy niektórych niezbędnych budynków sanitarnych i przedstawił je Magistratowi oraz Sekcyom Rady miejskiej, a Sekcye te dopiero obecnie przedkładają Świetnej Radzie odpowiednie wnioski, to złożyło się na takie opóźnienie wiele powodów.

Po pierwsze sprawa jest bardzo ważną i wymagała wielu przygotowań, obliczeń, musiała być gruntownie i wszechstronnie obmyślana. Należało przedewszystkiem, licząc się z funduszami gminy, ustalić, co jest konieczne i najpotrzebniejsze, co gmina musi własnymi środkami wybudować, a o co należy się upominać u Kraju.

Kraj ma obowiązek leczenia chorych w szpitalach krajowych, więc i chorym zakaźnym zapewnić winien odpowiednią opiekę. Tymczasem oddział chorób zakaźnych szpitala św. Łazarza w Krakowie nie jest w stanie pomieścić nawet małej części tych przypadków chorób zakaźnych, jakie zdarzają się u nas w mieście i okolicy. Ilość łóżek nie stoi w żadnym stosunku do rzeczywistych

---

\*) Rada Miejska uchwaliła w roku 1907 wstawienie do pożyczki inwestycyjnej II. 400,000 K na budowę pawilonów infekcyjnych, zakładu dezynfekcyjnego i aresztów miejskich.



potrzeb miasta. Z drugiej strony nawet wybudowanie dostatecznego i odpowiedniego szpitala przez Kraj nie uwolni Gminy miasta Krakowa od tego, aby, w razie zwiększenia się ilości przypadków jakiej choroby zakaźnej w mieście, nie była zmuszoną wziąć na siebie obowiązku umieszczenia i leczenia tych przypadków chorób zakaźnych, mianowicie otworzenia na czas pewien t. zw. szpitala epidemicznego. Według ustawy sanitarnej z d. 30 kwietnia 1870 roku § 4, w czasie epidemii gmina obowiązana jest urządzić szpital epidemiczny (Tryb. adm. 1881 l. 1026) i od tego obowiązku gmina zwolnioną być nie może. Zrozumiałą jest rzeczą, że im więcej będzie pomieszczenia dla chorób zakaźnych w szpitalu krajowym, tem rzadziej wyniknie konieczność otwierania gminnego szpitala epidemicznego. Prócz tego liczyć się trzeba jeszcze z tem, że wiele osób czuje niechęć do szpitala, lub wcale niechęce korzystać z niego, a natomiast chętnie umieściłoby się w jakimś zakładzie z pewnym komfortem urządzonym i zorganizowanym na innych podstawach niż nasze szpitale krajowe.

Należałoby postarać się o to, aby Wydział krajowy przystąpił jaknajspieszniej do budowy szpitala chorób zakaźnych, z drugiej strony gmina przystąpić musi natychmiast do spełnienia ciężącego na niej ustawowego obowiązku przygotowania pawilonów dla chorób zakaźnych, stwarzając równocześnie nowy, odrębny typ takich zakładów.

Wiedeń posiada 2 większe i 6 mniejszych szpitali epidemicznych gminnych i sam ponosi koszt utrzymania chorych. Grac posiada przy szpitalu miejskim także pawilony epidemiczne; koszt utrzymania miejscowych chorych ponosi Gmina, obcych — Kraj. Czerniowce wybudowały w 1907 roku szpital epidemiczny gminny na 50 łóżek. Berno posiada już od 1889 roku własny szpital epidemiczny na 120 łóżek.

Chcąc przyspieszyć sprawę pierwszą, należałoby ofiarować krajowi pod pewnymi warunkami odpowiedni obszar gruntu pod krajowy szpital zakaźny, żądając jednocześnie, aby szpital odpowiadał nowoczesnym wymaganiom higieny i aby posiadał dostateczną ilość łóżek.

Obliczenie potrzebnej ilości łóżek dla chorób zakaźnych przeprowadza się zwykle w dwojaki sposób, albo przyjmujemy, że na każdy 1000 mieszkańców potrzebne jest jedno łóżko albo, że na każde 100 łóżek istniejących w szpitalach przypadać powinno 12 łóżek dla chorób zakaźnych.



Ilość mieszkańców Krakowa wynosi 153.552, należałoby według pierwszego obliczenia mieć 154 łóżka, a według drugiego, wobec 1251 (1909 rok) istniejących w Krakowie łóżek szpitalnych, 150 łóżek dla chorób zakaźnych. Widzimy, że otrzymujemy bardzo do siebie zbliżone liczby. Należy jednak uwzględnić jeszcze przyrost ludności w okresie przynajmniej 50-cio letnim, maxima miesięczne zachorowań zakaźnych i możliwość oraz prawdopodobieństwo przyłączenia Podgórza. Nie będzie przeto przesadą, jeżeli potrzebną dla Krakowa ilość łóżek dla chorych zakaźnych ustalimy na 250, z czego na krajowy szpital epidemiczny przypadłoby 200, a na gminę 50 łóżek.

Dane statystyczne dotyczące się zachorowań zakaźnych w Krakowie, zebrane przez Miejski urząd zdrowia za ostatnie 10 lat pozwalają na obliczenie ilości łóżek potrzebnych dla każdej choroby zakaźnej. (Patrz tablice strona 4, 5 i 6).

Wyżej przytoczone dane statystyczne wykazują także, że Kraków od szeregu lat ma znacznie więcej przypadków chorób zakaźnych, niż inne miasta zagraniczne tej samej wielkości i że z pomiędzy chorób zakaźnych ostrych najwięcej ofiar zabiera najstraszniejsza z chorób wieku dziecięcego — szkarlatyna.

Wiadomą jest rzeczą, że najskuteczniejszą bronią w walce z chorobami zakaźnymi jest izolacja chorego i osób stykających się z chorym. Kto jednak miał to nieszczęście, że mu dziecko zachorowało na szkarlatynę, kto z tego powodu musiał poddać się w mieszkaniu tym wszystkim ograniczeniom i zarządzeniom, które przy tak groźnej chorobie są absolutnie wskazane, ten doskonale wie, na jakie tysiączne przykrości jest narażony, jak ciężko jest osobie nieprzyzwyczajonej do spełniania pewnych przepisów higienicznych do tych zarządzeń się zastosować, z jakimi to ofiarami moralnymi i finansowymi choroba w domu jest związana.

Tego wszystkiego unikamy, gdy przewieziemy dziecko chore do odpowiednio urządzonego zakładu. Po przewiezieniu chorego dziecka przeprowadza się dezynfekcję mieszkania, rzeczy oraz osób, które mogły się stykać z chorym i życie domowe płynąć może dalej zwykłym trybem.

Ale dbając o bezpieczeństwo innych, izolując chorego, nie możemy zapominać o samym chorym. Nikt dziwić się nie może rodzicom, że w pierwszej chwili po zachorowaniu dziecka mają na oku najczęściej jedynie tylko los chorego. Należy zatem w razie potrzebnej izolacji chorego dać mu takie doskonałe warunki



## TABLICA I.

Zachorowania zakaźne w Krakowie  
w ostatnich 10 latach, t. j. od 1901—1910.

Nazwa choroby	Chorzy	R O K										Razem	%
		1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910		
Szkarlatyna	Z Krakowa	252	374	250	200	131	304	270	271	287	346	3896	25.11
	Obcy w szpitalach	125	131	147	102	53	123	119	141	177	93		
	<b>Razem</b>	<b>377</b>	<b>505</b>	<b>397</b>	<b>302</b>	<b>184</b>	<b>427</b>	<b>389</b>	<b>412</b>	<b>464</b>	<b>439</b>		
Dyfterya	Z Krakowa	85	100	113	131	53	120	107	154	139	181	2554	16.46
	Obcy w szpitalach	108	130	148	184	87	112	102	136	180	184		
	<b>Razem</b>	<b>193</b>	<b>230</b>	<b>261</b>	<b>315</b>	<b>140</b>	<b>232</b>	<b>209</b>	<b>290</b>	<b>319</b>	<b>365</b>		
Dura brzuszna	Z Krakowa	76	35	85	47	43	57	52	102	84	102	1432	9.23
	Obcy w szpitalach	50	40	80	53	44	42	111	93	128	108		
	<b>Razem</b>	<b>126</b>	<b>75</b>	<b>165</b>	<b>100</b>	<b>87</b>	<b>99</b>	<b>163</b>	<b>195</b>	<b>212</b>	<b>210</b>		
Dura osi kowy	Z Krakowa	—	—	4	—	19	1	—	—	—	14	42	0.28
	Obcy w szpitalach	—	—	—	—	1	2	—	—	1	—		
	<b>Razem</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>4</b>	<b>—</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>1</b>	<b>14</b>		
Ospa	Z Krakowa	11	18	3	—	—	—	1	2	1	1	50	0.32
	Obcy w szpitalach	1	4	1	—	1	1	1	—	3	1		
	<b>Razem</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>—</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>		
Odra	Z Krakowa	490	59	334	167	30	433	28	826	184	579	3453	22.26
	Obcy w szpitalach	44	13	15	80	18	32	5	68	21	27		
	<b>Razem</b>	<b>534</b>	<b>72</b>	<b>349</b>	<b>247</b>	<b>48</b>	<b>465</b>	<b>33</b>	<b>894</b>	<b>205</b>	<b>606</b>		
Czerwonka	Z Krakowa	2	5	16	11	2	1	8	6	7	19	162	1.07
	Obcy w szpitalach	5	4	22	10	6	6	4	5	12	11		
	<b>Razem</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>38</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>30</b>		
Krzusiec	Z Krakowa	35	33	96	42	64	126	56	223	75	271	1076	6.93
	Obcy w szpitalach	6	5	23	10	5	2	2	2	—	—		
	<b>Razem</b>	<b>41</b>	<b>38</b>	<b>119</b>	<b>52</b>	<b>69</b>	<b>128</b>	<b>58</b>	<b>225</b>	<b>75</b>	<b>271</b>		
Gorączka pociągowa	Z Krakowa	—	—	7	3	2	2	2	2	7	5	120	0.77
	Obcy w szpitalach	—	—	10	13	12	8	9	8	21	9		
	<b>Razem</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>14</b>		
inne choroby zakaźne	Z Krakowa	45	102	83	96	112	58	140	333	327	355	2730	17.60
	Obcy w szpitalach	51	51	33	31	39	27	64	372	372	39		
	<b>Razem</b>	<b>96</b>	<b>153</b>	<b>116</b>	<b>127</b>	<b>151</b>	<b>85</b>	<b>204</b>	<b>705</b>	<b>699</b>	<b>394</b>		
Ogółem	Z Krakowa	996	726	991	697	456	1102	664	1919	1111	1873	15515	100.00
	Obcy w szpitalach	390	378	479	483	266	355	417	825	915	472		
	<b>Razem</b>	<b>1386</b>	<b>1104</b>	<b>1470</b>	<b>1180</b>	<b>722</b>	<b>1457</b>	<b>1081</b>	<b>2744</b>	<b>2026</b>	<b>2345</b>		



## TABLICA II.

Zachorowania na pónicę według miesięcy i lat w Krakowie.

M i e s i ą c	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	Sumy
Styczeń . . . . .	<b>23</b>	<b>16</b>	12	43	32	9	11	23	35	24	43	36	307
Luty . . . . .	7	8	8	40	17	17	16	29	22	14	17	34	227
Marzec . . . . .	6	16	12	53	23	11	20	52	25	9	29	27	283
Kwiecień . . . . .	11	4	7	<b>57</b>	29	11	8	37	19	15	33	36	265
Maj . . . . .	17	8	20	57	40	13	8	<b>58</b>	25	12	53	31	342
Czerwiec . . . . .	14	2	53	40	40	22	8	35	26	42	<b>64</b>	31	377
Lipiec . . . . .	15	2	32	29	<b>53</b>	23	13	24	16	<b>62</b>	45	40	354
Sierpień . . . . .	12	5	39	11	49	36	15	22	24	52	37	34	336
Wrzesień . . . . .	9	7	27	36	34	<b>50</b>	7	43	43	60	27	37	380
Pazdziernik . . . . .	21	11	68	46	42	50	<b>34</b>	49	55	60	39	<b>53</b>	528
Listopad . . . . .	13	8	<b>69</b>	55	24	41	30	31	<b>68</b>	33	28	47	447
Grudzień . . . . .	12	8	30	38	14	19	14	24	31	29	49	33	301
Razem . . . . .	160	95	377	505	397	302	184	427	389	412	464	439	4147
<b>Berno</b> . . . . .	159	198	162	211	294	275	—	—	—	—	—	—	—



## TABLICA III.

Maxima miesięczne zachorowań, licząc z obcymi. Kraków.

Rok	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908
Błonica	V 39	IX 29	X 31	V 29	X 41	X 38	XI 21	XII 35	XI 37	IX 42
Odra	I 103	VI 10	X 236	V 11	XII 171	I 61	XI 9	V 117	X 8	XI 209
Dur brzuszny	X 16	IX 21	III 24	IX 11	XI 35	IX 17	IX 17	VII 14	IX 21	IX 28
Dur plamisty	— 0	— 0	— 0	— 0	II 4	— 0	II 17	II 1	— 0	— 0
Czerwonka	—	—	IX 2	III 2	IX 14	V 6	VIII 2	X 2	X 5	VIII 4
Ospa	I 9	II 37	IX 4	III 6	VI 2	— 0	III 1	III 1	VI 1	II 1

pomieszczenia, ażeby laik nawet mógł zrozumieć, że przewiezienie do odpowiednio urządzonego zakładu samemu choremu tylko na dobre wyjdzie. Każdy bowiem zrozumie, że chory, szczególnie chory zakaźny, prędzej wyzdrowieje, prędzej uniknie komplikacji, jeżeli umieścimy go w pięknym, widnym, słonecznym, czystym i dającym się czysto utrzymać pokoju, ogrzewanym należycie, zaopatrzonem we wszelkie nowoczesne urządzenia higieniczne, znajdującym się w okolicy zdrowej, o czystem powietrzu, aniżeli pozostawiając go w dusznem, zanieczyszczonem powietrzu miejskiem, w nieodpowiednio urządzonej, oświetlonej i wentylowanej pokoju. Nie mam tu na myśli mieszkań biedaków, mieszczących się w suterenach, ale nawet pokoje mieszkalne naszych klas zamożnych zupełnie nie odpowiadają tym potrzebom, jakie stawia higiena w przypadku choroby zakaźnej. Należy zatem wybudować odpowiedni zakład miejski w pewnym oddaleniu od gęsto zabudowanej



części miasta, w okolicy zdrowej, o gruncie przepuszczalnym, w dobrem, czystym powietrzu, wybudować go z pewnym komfortem higienicznym, umożliwiając także pomieszczenie matki chorego dziecka, odwiedzanie dziecka przez rodzinę bez obawy przeniesienia zarazków obcym ludziom i zezwalając na to, aby lekarz domowy nadal leczył dziecko, nie należy bowiem pozbawiać rodziny w tak ciężkich chwilach przyjaciela i doradcy, jakim jest stały lekarz domowy. Tych wszystkich korzyści nie może dać zwykły szpital, lecz jedynie specjalnie w tym celu wybudowany zakład o specjalnej organizacyi, odpowiadający wyż wymienionym warunkom.

Wobec tych dużych wymagań trudno było znaleźć odpowiednie miejsce pod budowę takiego zakładu. To był dalszy powód opóźnienia się sprawy. Wiadomą jest rzeczą, że w najbliższej okolicy i gminach świeżo przyłączonych mało jest miejsc odpowiednich pod względem sanitarnym, a te, które są, nie mogą być często wyzyskane z powodu ciężących na nich zakazów i ograniczeń wojskowych. A co możnaby powiedzieć o zwykłym człowieku, nie mówiąc już o lekarzu, któryby nie chciał umieścić takiego zakładu w najzdrowszem miejscu! Najzdrowsze części miasta znajdują się w okolicy Prądnika Białego i Czerwonego, są one najwyżej położone, mają grunt przepuszczalny i niski stan wody gruntowej.

Gmina miasta Krakowa znajduje się w tem szczęśliwym położeniu, że posiada w tych właśnie okolicach odpowiedni zupełnie teren mianowicie najdalej od miasta położoną część dawnej kontumacyi, na samej granicy miasta, od strony Prądnika Białego. Tę właśnie część dawnej kontumacyi proponuje Miejski urząd zdrowia pod budowę budynków sanitarnych; ten wniosek przyjęty został jednogłośnie przez Komisję sanitarną i przez Magistrat, a następnie przez Sekcyę I., II. i V. Rady miasta.

Początkowo Sekcyja I. miała pewne wątpliwości co do oddania części gruntów z dawnej kontumacyi pod budowę pawilonów infekcyjnych i innych budynków sanitarnych, a to głównie ze względu na bliskość nowego dworca towarowego, osobny tor dojazdowy, więc możliwość zużytkowania tych terenów dla celów handlowo-przemysłowych. W lutym 1910 roku poleciła Sekcyja I. M. u. zdrowia wyszukanie jeszcze innego miejsca pod budowę tych zakładów.

Prezydium miasta, Budownictwo miejskie i Miejski urząd zdrowia dokładał wszelkich starań i nie szczędził pracy, aby wy



szukać jakie inne odpowiednie miejsce. Wszelkie wysiłki nie dały rezultatu; proponowane grunta były bardzo drogie, a co najważniejsze zupełnie nie odpowiednie pod względem sanitarnym. Sekcja I. na posiedzeniu w dniu 23 sierpnia b. r. wyraziła znów wątpliwości co do oddania proponowanego gruntu pod budowę zakładów sanitarnych i wydelegowała specjalny subkomitet złożony z pp. radców Judkiewicza, Guzikowskiego, Kosobuckiego, Meusa i Romanowskiego w celu dokładnego zbadania sprawy miejsca pod budowę pawilonów zakaźnych. Subkomitet ten po najdokładniejszym zbadaniu sprawy, po obejrzeniu proponowanego gruntu na dawnej kontumacyi uchwalił, zebrawszy się w dniu 30 sierpnia b. r., po przeprowadzonej dyskusji jednogłośnie przedłożyć Sekcji I. wniosek o odstąpienie pod budowę zakładów sanitarnych 10 morgów gruntu z dawnej kontumacyi, a to w myśl uchwały Magistratu z dnia 27 maja b. r. Subkomitet przekonał się bowiem na miejscu, że przez odstąpienie wspomnianego gruntu położonego na samym kraju, najwięcej oddalonym dawnej kontumacyi nie obniży się wartość pozostałej części gruntu, która da się użyć bez przeszkody na inne cele, że grunt ten pod względem sanitarnym jest znakomity i nie jest, ani zbyt blisko, ani zbyt daleko od miasta położony. Sekcja I. po wysłuchaniu opinii Subkomitetu uchwaliła na posiedzeniu w dniu 30 sierpnia b. r. przychylić się do wniosku Subkomitetu, Sekcje II. i V. również ten wniosek przyjęły.

Trzecim powodem opóźnienia były niedostateczne fundusze. Fundusz uchwalony na ten cel przed kilku laty przez Radę miejską nie wystarczał już wobec potrzeb dawnego Krakowa, a nie stał w żadnym stosunku do potrzeb rozszerzonego i rozwijającego się wciąż miasta.

Prócz wymienionych zakładów gmina miasta Krakowa stoi wobec konieczności budowy nowego zakładu dezynfekcyjnego; obecny bowiem zakład wybudowany przed 24 laty, nie będzie mógł według opinii Budownictwa miejskiego, dłużej służyć celowi, niż rok, nie odpowiada już obecnym wymogom, przy tem znajduje się na gruntach, które wskutek budowy trzeciego mostu na Wiśle zyskały na wartości i dadzą się znacznie korzystniej zużytkować na inne cele.

W takim samym opłakanym stanie znajduje się przerobiony ze starej fabryki latarń dom izolacyjny. Gmina miasta Krakowa przeznaczając pod budowę pewną część kontumacyi, znajdzie do pewnego stopnia kompensatę w sprzedaży lub korzystniejszym



zużytkowaniu tych gruntów, na których stoją dotychczasowe budynki sanitarne: zakład dezynfekcyjny i dom izolacyjny. Dotychczasowy szpital epidemiczny mieści się w starym budynku, za który gmina płaci bardzo wysoki stosunkowo czynsz.

Koniecznym jest również jaknajspieszniejsze wybudowanie miejskiego laboratorium bakteryologicznego, gdyż umieszczone prowizorycznie w jednym z zakładów uniwersyteckich, nie może nadal tam pozostać, ponieważ miejsce, które zajmuje dotąd, stało się niezbędnym dla samej pracowni uniwersyteckiej.

Nadmienić przytem należy, że pracownia bakteryologiczna, nie mając odpowiedniego pomieszczenia, nie może należycie się rozwinąć i oddawać w całej pełni miastu tych usług, do których jest powołana.

Te trzy ostatnie sprawy są bardzo pilne; w razie bowiem gdyby nie można było jak najspieszniej rozpocząć budowy tych zakładów, Gmina miasta Krakowa mogłaby się znaleźć w roku przyszłym w tem położeniu, że w chwili krytycznej, n. p. w razie zjawienia się cholery, nie posiadałaby ani zakładu dezynfekcyjnego, ani laboratorium bakteryologicznego, ani domu izolacyjnego.

Sekcja I. na posiedzeniu w dniu 30 sierpnia b. r. wybrała subkomitet złożony z pp. radców Czunki, Maywałta, Meusa, Romanowskiego i vice prezydenta Sarego, który miał zbadać plany wypracowane przez Budownictwo miejskie wspólnie z M. u. zdrowia. Subkomitet ten zbadał plany w dniu 6 września b. r. i przyjąwszy bez zmian budynki dla służby, pawilony infekcyjne, laboratorium bakteryologiczne i laboratorium dżumowe, zalecił poczynić zmiany, dotyczące się powiększenia łazienek w domu izolacyjnym, powiększenia łazienek, pralni i suszarni w zakładzie dezynfekcyjnym, a usunięcia hali maszyn z tamtąd i umieszczenia jej wraz z kuchnią w osobnym budynku. W pawilonach zakaźnych zalecił zaprowadzenie sztucznej wentylacji elektrycznej. Łatwo pojąć, że wobec zwiększonej liczby niezbędnych budynków, wobec zwiększonych wymagań co do wewnętrznego ich urządzenia, proponowana poprzednio przez Świetną Radę miejską suma na budowę tych zakładów wystarczyć nie mogła.

Chcąc przedstawić Świetnej Radzie rzecz wszechstronnie, podnieść należy jeszcze jedną sprawę. Utrzymuje się mylnie mniemanie, że takie zakłady stanowią pewne niebezpieczeństwo dla okolicznych mieszkańców, że wskutek tego spada wartość sąsiednich gruntów. Zdanie takie jest jedynie gołosłownym twierdze-



niem. Fakta przekonać mogą każdego, że dobrze urządzone pod względem higienicznym zakłady takie nie przedstawiają dla otoczenia absolutnie żadnego niebezpieczeństwa. Specjalnie w tym celu zbierana statystyka zachorowań nie wykazała, aby w okolicy najbliższej szpitali i zakładów chorób zakaźnych śmiertelność, lub liczba zachorowań były większe, niż w innych częściach miasta. Gdy tymczasem przypadki chorób zakaźnych pozostawione w domach prywatnych stają się bardzo często źródłem nowych zarażeń, a nawet groźnych epidemij.

Można natomiast twierdzić wprost przeciwnie, że otoczenie może niekorzystnie wpływać na szpital. Wskutek pomieszczenia szpitala krajowego w coraz gęściej zabudowującej się obecnie dzielnicy, a dotychczasowych pawilonów infekcyjnych i szpitala epidemicznego miejskiego w najgęściej zaludnionej dzielnicy miasta, okoliczni mieszkańcy tych dzielnic nie ponieśli dotąd absolutnie żadnych szkód; wskutek złego pomieszczenia tych zakładów, cierpią na tem jedynie biedni chorzy.

Chorób zakaźnych nie należy się bać, strach bowiem zaciemnia zdrowy i spokojny sąd, lecz zapoznając się z istotą tych chorób, należy je racjonalnie zwalczać. Odpowiednio umieszczone i urządzone zakłady są najpotężniejszą bronią w walce z chorobami i stanowią dobrodziejstwo dla chorych i zdrowych.

Przystępując do krótkiego opisu projektowanych zakładów zaznaczyć należy, że stanowić one będą pewną całość, a wszystkie mieć będą na celu zwalczanie chorób zakaźnych i racjonalne, a skuteczne leczenie takich chorych. Najdalszą część gruntu od strony potoku Sudołu zajmą 4 pawilony zakaźne, pośrodku całego kompleksu budynków stanie hala maszyn i kuchnia, od zachodu mieszkanie służby, od wschodu laboratorium bakteriologiczne i dżumowe, a następnie ku południowi dom izolacyjny i zakład dezynfekcyjny.

Pawilony zakaźne projektuje się dwojakiego typu. Dwa pawilony o salach wspólnych dla pewnej ilości chorych i dwa o osobnych pokojach dla każdego chorego. W obu typach uwzględniono saleienne dla chorych, możliwość przebywania matki z chorem dzieckiem, możliwość odwiedzania chorych, dostarczania jedzenia i bielizny bez obawy przeniesienia choroby. Pawilony będą miały przyrządy do dezynfekcji płwocin, kału i moczu. Jeden typ pawilonów posiada 9 separatek, z tych 7 o jednym, 2 o dwóch



łózkach. Drugi typ posiada salę chorych na 9 łózek, jedną separatkę o 2 łózkach i dwie separatki o 1 łóżku.

Hala maszyn umieszczoną będzie obok kuchni i prócz urządzeń do centralnego ogrzewania budynków, mieścić będzie kotły dla aparatów dezynfekcyjnych.

Laboratorium bakteryologiczne będzie budynkiem jednopiętrowym. W suterenach znajdują pomieszczenie zwierzęta potrzebne do doświadczeń, przytem sutereny podzielone będą na część czystą i zakaźną, w tej ostatniej mieścić się będzie piec do spalań zwierząt zakaźnych padłych. Na parterze prócz kancelaryi mieścić się będą pracownie kierownika, asystenta i elewów, cieplarka stała, łazienka, sala sekcyjna czysta i pracownia służącego. Na pierwszym piętrze będzie biblioteka, muzeum, pokój fotograficzny i dwa pokoje dla badań specjalnych, prócz tego mieszkanie kierownika, składające się z 3 pokoi, nie łączące się wcale z pracownią. Mieszkanie kierownika mieć będzie osobne schody. Laboratorium dżumowe jest małym budynkiem parterowym, urządzone w ten sposób, aby wszelkie niebezpieczeństwo przeniesienia zarazków dżumowych było wykluczone, laboratorium to otoczone będzie prócz tego odpowiedniemi ogrodzeniami.

Dom izolacyjny mieści po środku w części piętrowej mieszkanie zakonne lub pielęgniarek, a po bokach w parterowych częściach pokoje dla dezynfekcyi osób po przebytej chorobie zakaźnej, lub osób, które stykały się z chorymi zakaźnymi. Dla płonicy przeznaczone są 4 pokoje: dla błonicy 2, dla odry jeden i dla duru brzuszego, czerwonki i cholery jeden. Osoby, które przechodzić będą przez dom izolacyjny, po kąpieli i przebraniu się w czyste odkażone ubranie, przechodzić będą do poczekalni. Poczekalnie te dodano dlatego, aby wprost z łazienki po kąpieli nie wychodzić na dwór.

Zakład dezynfekcyjny połączony będzie z pralnią. Środek budynku będzie piętrowy; cały dół dokładnie podzielony jest na część czystą i zakażoną; przejście z części zakażonej na czystą stronę możliwe jest jedynie przez odpowiednio urządzone łazienkę. Na dole w części środkowej mieści się pralnia i hale z przyrządami dezynfekcyjnymi, na górze suszarnia, cerownia i prasownia. W parterowych dobudówkach pomieszczono kancelaryę, poczekalnię dla dezynfekcyonaryusza i fernali, składy przyrządów dezynfekcyjnych, piec do spalań i salę dla dezynfekcyi wozów i powozów zakażonych. Obok zakładu dezynfekcyjnego umieszczone będą remizy



dla wozów i stajnie końskie. Mieszkania dla służby dezynfekcyjnej, maszynisty, stróża i służących laboratorium bakteryologicznego znajdować się będą w osobnym budynku dwupiętrowym. Mieszkania te składać się będą z pokoju i kuchni; na każdym piętrze będzie po jednym mieszkaniu składającym się z dwóch pokoi i kuchni. Dom posiadać będzie podwójne schody tak, że jedne schody prowadzić będą tylko do trzech mieszkań. Najmniejsze nawet mieszkanie posiadać będzie osobny ustęp, tuaz, spiżarkę i balkon do trzepania i wystawiania na słońce pościeli i ubrań. W całym domu nie ma najmniejszego kącika, któryby nie miał światła i powietrza wprost ze dworu.

Dom dla służby znalazł się w tym całym projekcie, ponieważ zgadza się to z obecną polityką Gminy, dążącą do tego, aby dać służbie tanie i higieniczne mieszkania, a następnie służba dezynfekcyjna, mieszkając w mieście traciłaby zbyt dużo czasu na chodzenie do zakładu trzy razy dziennie.

Wszystkie opisane wyżej budynki będą oświetlone elektrycznie, ogrzane wodą, skanalizowane i zaopatrzone we wodę. System kanalizacji nie został jeszcze ostatecznie ustalony. Pawilony chorób zakaźnych posiadać będą sztuczną wentylację elektryczną. Komisya sanitarna rozpatrując szczegółowo na posiedzeniu w dniu 25 lipca b. r. plany projektowanych budynków sanitarnych, wydała następującą opinię: „Komisya sanitarna ponawia swoją poprzednio wielokrotnie już wyrażoną opinię o konieczności przystąpienia natchmiast do budowy pawilonów chorób zakaźnych, zakładu dezynfekcyjnego, laboratorium bakteryologicznego i dżumowego oraz domu izolacyjnego. Sprawa budowy tych zakładów staje się obecnie tem pilniejszą, że istniejący zakład dezynfekcyjny zbudowany przed 24 laty i dom izolacyjny nie mogą dłużej służyć celowi, jak najwyżej jeszcze przez rok. Po przejrzaniu planów tych nowych budynków, wypracowanych przez Budownictwo miejskie i Miejski urząd zdrowia, Komisya sanitarna uważa te plany za odpowiednie, celowo pomyślane i oszczędnie projektowane“.

Kosztorys przybliżony projektowanych budynków wypracowany przez Budownictwo miejskie, przedstawia się jak następuje:

I. Laboratorium bakteryologiczne . . . . .	K	82.000
II. „ „ dżumowe . . . . .	„	14.320
III. 2 pawilony zakaźne typu A . . . . .	„	197.000
IV. 2 „ „ „ B . . . . .	„	150.200
Do przeniesienia . . . . .	K	443.520



Z przeniesienia . . . . .	K	443.520
V. Dom izolacyjny . . . . .	„	106.350
VI. Zakład dezynfekcyjny . . . . .	„	91.400
VII. Dom dla służby . . . . .	„	130.000
VIII. Stajnia na 6 koni . . . . .	„	6.000
IX. Dwie remizy na 8 wozów . . . . .	„	4.000
X. Hala maszyn i kuchnia . . . . .	„	20.000
	Razem K	801.270

W kosztach tych wliczono wewnętrzne urządzenie ogrzewania centralnego, kanalizacji, oświetlenia i wodociągu.

Na doprowadzenie rur z parą i wodą z centrali do 8 budynków, ryczałt . . . . .	K	20.000
Na uzupełnienie kanalizacji „ . . . . .	„	13.000
Na maszyny i wewnętrzne urządzenie . . . . .	„	165.730
	Razem K	1,000.000

Wydatek ten pokryje się częścią z funduszu inwestycyjnego II-go, gdzie jest 400.000 K przeznaczone na budowę zakładu dezynfekcyjnego, pawilonów zakaźnych i aresztów miejskich. Na budowę aresztów miejskich należy odliczyć kwotę K 200.000, pozostaje zatem K 200.000.

Brakujące 800.000 K należy wstawić do nowej zaciągnąć się mającej pożyczki inwestycyjnej. Pożyczka ta nie będzie zupełnie bierną pod względem finansowym. Na spłacanie % i amortyzację kapitału użyć będzie można kwoty, opłacanej dotychczas przez gminę konwentowi OO. Bonifratrów, jako czynsz dzierżawny za szpital epidemiczny kwota ta wraz z podatkami, które gmina zobowiązała się płacić, i corocznymi wydatkami na naprawę budynku wyniesie 2.500 K.

Następnie czynsz za mieszkanie służby wyniesie 5.760 K. Zakład dezynfekcyjny, już i obecnie przynosi wcale pokaźny dochód, nowy zakład tak jest zaprojektowany, że może się podjąć dezynfekcji i prania bielizny oraz pościeli z klinicznych pawilonów zakaźnych i z przyszłego szpitala epidemicznego krajowego, co zwiększyłoby jeszcze dochody zakładu.

Pobyt chorych w tych pawilonach zakaźnych, które mieć będą t. z. separalki będzie płatny, a ponieważ oddawaliby tam chorych przeważnie ludzie zamożniejsi, przeto i z tego źródła może być pewien dochód. W końcu przez sprzedaż, lub inne odpowie-



dnie wyzyskanie obecnie bardzo cennych gruntów, na których znajdują się stare budynki sanitarne, może gmina w części odbić kwotę wydaną na budowę zakładów sanitarnych. Należy też nadmienić, że z chwilą uchwalenia przez Świątą Radę budowy tych zakładów, wniesione zostanie do rządu podanie o subwencję na budowę laboratorium bakteryologicznego i dżumowego, umotywowane tem, że wydatki robione przez miasto w celu zwalczania chorób zakaźnych, podnoszą nie tylko zdrowotność Krakowa, ale przyczyniają się też w znacznej mierze do zabezpieczenia reszty Kraju i Państwa przed wtargnięciem chorób zakaźnych z Królestwa Polsk. i Rosyi.

Pozostanie niezawodnie pewien może nawet znaczny brak, który trzeba będzie pokryć, jak i przy innych dotychczasowych pożyczkach gminnych, z funduszków bieżących. Będzie to niewątpliwie na razie ciężarem finansowym dla gminy, ale ciężar ten nie stoi w żadnym stosunku do tych kolosalnych korzyści, jakie w przyszłości odniesie ogół.

Przyjmując sposób obliczenia wartości życia ludzkiego, podany przez dra L. Zeitlina, nie trudno wyrachować sobie, ile traci społeczeństwo nasze corocznie wskutek niezdolności do pracy i śmierci z chorób zakaźnych. Gmina wydając nawet znaczną sumę na inwestycje mające na celu zwalczanie chorób zakaźnych, lokuje znakomicie kapitał, bo otrzymuje w procencie wzmożoną zdolność do pracy i zdrowie swoich obywateli. Stwarzając te wszystkie zakłady, Gmina uczyni zadość rzeczywistej potrzebie, przyczyni się nadzwyczaj skutecznie do ograniczenia ilości chorób zakaźnych w mieście i da jeszcze jeden dowód więcej swojej pieczołowitości o zdrowie i życie obywateli.



## Wnioski Sekcji I., II. i V. Rady m.

---

Rada miasta uchwali:

I. 1. Wybudowanie na 5 morgach wydzielonych z dawnej kontumacyi 4-rech pawilonów dla chorób zakaźnych, zakładu dezynfekcyjnego wraz z remizami i stajniami, domu izolacyjnego, laboratorium bakteryologicznego z oddziałem dżumowym, domu służbowego, hali maszyn wraz z kuchnią. Wszystko wykonać według przedstawionych Radzie miejskiej planów.

2. Cała budowa wraz z wewnętrznem urządzeniem, oświetleniem, kanalizacją, doprowadzaniem wody, ogrodzeniem całej parceli i urządzeniem ogrodu wykonaną ma być kosztem 1 miliona koron.

3. Wydatek ten pokryje się częścią z pożyczki inwestycyjnej II. (400.000 kor. na budowę zakładu dezynfekcyjnego, pawilonów zakaźnych i aresztów miejskich) mianowicie sumą 200.000 kor. Brakującą sumę 800.000 kor. należy wstawić do nowej zaciągnąć się mającej przez Gminę pożyczki inwestycyjnej.

4. Upoważnia się Sekcję I. do bezwłocznego rozpoczęcia budowy i przeprowadzenia tejże w granicach udzielonego kredytu 1 miliona koron.

5. Upoważnia się Pana Prezydenta miasta, aby we właściwym czasie przedstawił wnioski co do zaciągnięcia pożyczki na pokrycie brakującej sumy 800.000 kor.

II. Gmina miasta Krakowa gotowa jest ofiarować Wydziałowi krajowemu pod budowę szpitala epidemicznego pięć morgów gruntu wydzielonych z dawnej kontumacyi. Szpital ten epidemiczny prowadzony będzie w zarządzie Kraju, jako szpital powszechny krajowy.



Darowizna gruntu nastąpi pod następującymi warunkami:

a) Wydział krajowy przystąpi najdalej w przeciągu roku, licząc od dnia ofiarowania przez gminę gruntu, do budowy szpitala epidemicznego, systemem pawilonowym na 200 łóżek. W pierwszym roku Wydział krajowy przystąpi do budowy pawilonów przynajmniej na 100 łóżek; budowa pawilonów na całą ilość 200 łóżek ma być ukończoną najdalej do 3 lat od chwili zaofiarowania gruntu.

b) Gdyby do roku, licząc od chwili darowania gruntu, t. j. od dnia odpowiedniej uchwały Rady miasta, Wydział krajowy nie przystąpił do budowy szpitala epidemicznego, Gmina m. Krakowa cofa swoją darowiznę.

c) Odebranie w posiadanie i hipoteczne przepisanie własności gruntu na Wydział krajowy nastąpi wtedy, gdy Wysoki Sejm odpowiednią uchwałą zatwierdzi plany wypracowane przez Wydział krajowy, poleci rozpoczęcie budowy i przyzna potrzebny na ten cel kredyt.

d) Gmina m. Krakowa zastrzega sobie zawsze możliwość pomieszczenia w tym szpitalu pewnej ilości miejscowych chorych, których ilość będzie ustaloną w toku pertraktacyj.

e) Istniejące obecnie oddziały chorób zakaźnych w szpitalu krajowym i w szpitalu św. Ludwika w Krakowie nie będą zniesione i uszczuplone dopóki cały szpital epidemiczny na 200 łóżek nie będzie przez Kraj wybudowany.

f) Wolno będzie minie Gmiasta Krakowa na niezabudowanym gruncie ofiarowanym Wydziałowi krajowemu ustawić czasowo w razie potrzeby swoje rozbieralne Döckerowskie baraki epidemiczne.

g) Poleca się Magistratowi niezwłoczne rozpoczęcie pertraktacyj z Wydziałem krajowym w myśl powyższych zastrzeżeń.

---

---



