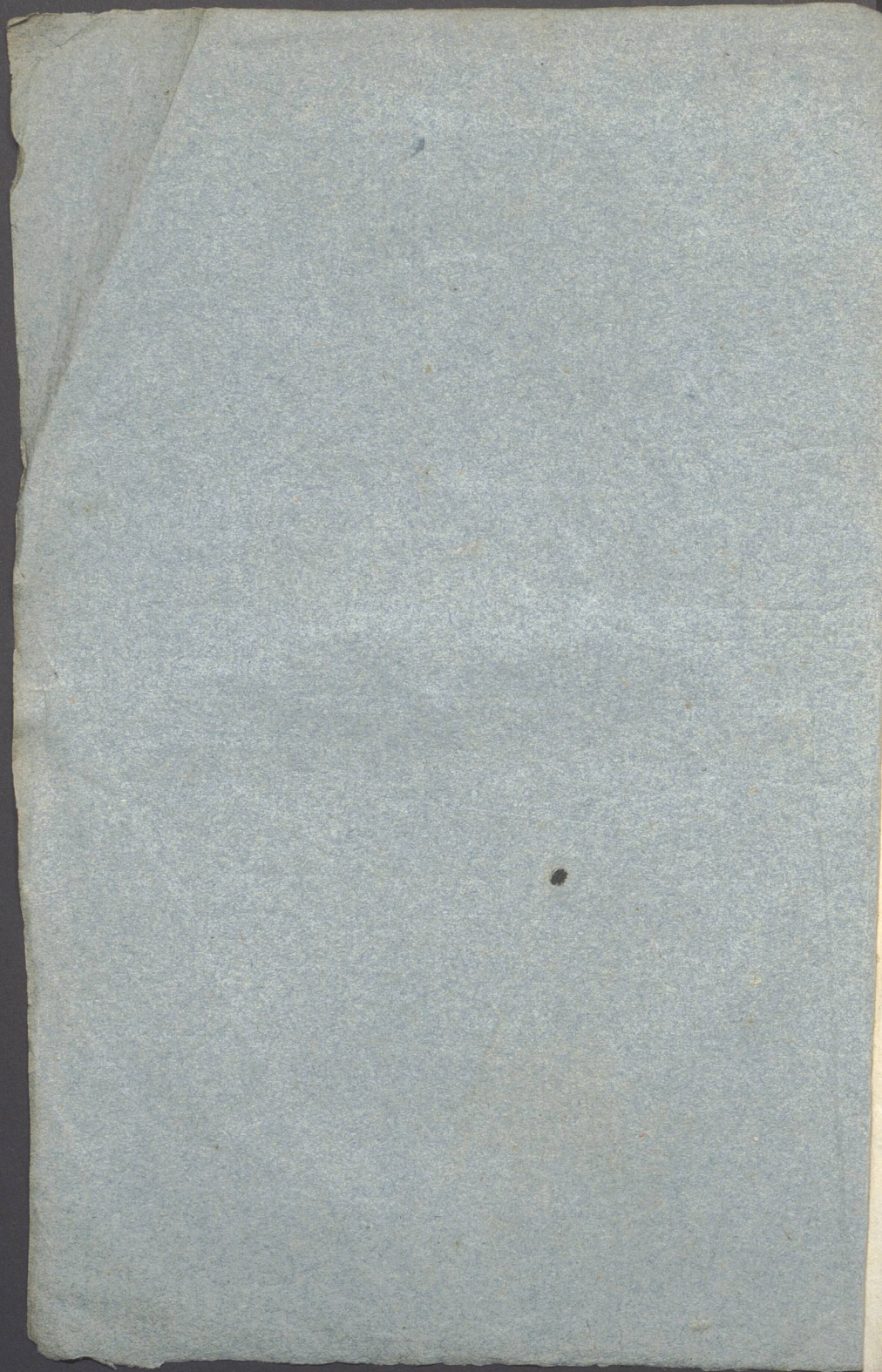




~~392~~

1404





1404

# URZĄDZENIA

DOTYCZĄCE

ZAKŁADÓW DOBROCZYNNYCH.

---

1842.



39215

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

nr inw.: XX - 40088



BG 39215



Wk

1.

# ORGANIZACYA

RAD OPIEKUŃCZYCH: GŁÓWNEJ I SZCZEGÓ-  
ŁOWYCH, ZAKŁADÓW DOBROCZYNNYCH,  
W KRÓLESTWIE POLSKIÉM.



1.

ORIGINELE

UND OBERKUNFTIG: GADTUMI ENKUNTO

POSTUM KARLSDOW DOHRONENWASSE

W. KROESTWIE. POLSDEB



2561-82. 1852

VI

Wypis z protokołu Sekretaryatu Stanu Królestwa  
Polskiego.

Z Bożej Łaski

M Y M I K O Ł A J I.

Cesarz i Samowładca Wszech Rossyi, Król Polski,  
etc. etc. etc.

**N**a przedstawienie Rady Administracyjnej  
NASZEGO Królestwa Polskiego, uznając za rzecz  
konieczną wprowadzić w urzędzeniu Rad Opie-  
kuńczych : Głównej i Szczegółowych, Szpitali  
i innych Zakładów Dobroczynnych, w Króles-  
twie, zmiany i ulepszenia, jakie z doświadcze-  
nia potrzebnymi się okazały, tudzież nadać Szpi-  
talom stałe prawidła, tak co do porządku utrzy-  
mywania i ciągłego ich ulepszania, jakoteż co  
do zdawania sprawy ze sposobu ich admini-  
stracyi; pragnąc oraz urządzić stałą opiekę  
nad ubogimi, w celu usunięcia powodów do że-  
bractwa; nakoniec, w rozwinięciu NASZEGO

## IV

Ukazu z dnia 16 (28) Stycznia 1840 r., organizującego Zarząd Służby Lekarskiej w Królestwie, Zatwierdziliśmy przedstawiony Nam projekt do Ustawy dla Szpitali cywilnych, i Rozkazujemy:

### T Y T U Ł I.

*O głównym zarządzie Szpitali i innych Zakładów Dobroczynnych.*

#### A r t y k u ł 1.

Szpitale, tudzież wszelkie Zakłady i Towarzystwa Dobroczynne w Królestwie Polskiem, zostają pod zwierzchnią władzą Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych.

#### A r t y k u ł 2.

Główny zarząd temi zakładami, pod względem ich administracyi, tudzież opieka nad Towarzystwami Dobroczynnemi, porucza się ustanowionej, przy tejże Kommissyi Rządowej, Radzie Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych; służbą zaś lekarską i policją lekarską zawiadywać będzie Główny Inspektor Służby Zdrowia.

#### A r t y k u ł 3.

Rada Główna Opiekuńcza będzie oddzielnym Ustanowieniem przy Kommissyi Rządowej Spraw



## V

Wewnętrznych i Duchownych, niezależném od żadnego z jój wydziałów.

### A r t y k u ł 4.

Rada Główna Opiekuńcza składa się z Prezesa i Członków:

- a) z urzędu zasiadających;
- b) powołanych przez oddzielne nominacye;

Członkami z urzędu zasiadającymi będą:

- 1) Główny Inspektor Służby Zdrowia;
- 2) Wszyscy Gubernatorowie Cywilni;
- 3) Prezydent miasta Warszawy;
- 4) Główny Naczelnik bióra Kontrolli i Rachunkowości w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych;
- 5) Pomocnik Głównego Inspektora Służby Zdrowia;
- 6) Radca Prawny tejże Kommissyi;
- 7) Radca Farmaceutyczny Rady Lekarskiej;
- 8) Jeden z Członków Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności, przez toż Towarzystwo wybrany;
- 9) Wszyscy Prezydujący w Radach Szczegółowych Szpitali i Zakładów Dobroczynnych Warszawskich.

## VI

Na innych Członków wybierać będzie Rada Główna Opiekuńcza, zasłużonych urzędników, lub osoby z poświęcenia się dla cierpiącej ludzkości znane.

W liczbie tych Członków mają być koniecznie:

- 1) Wyższa osoba Duchowna;
- 2) Jeden z prawników;
- 3) Budowniczy.

Członkowie powołani przez oddzielne nominacje, pełnić będą ten obowiązek lat sześć; mogą być jednak i nadal potwierdzani.

Prezes i Członkowie Rady Głównej Opiekuńczej, oddzielnej z tego tytułu płacy pobierać nie będą.

### A r t y k u ł 5.

Prezes Rady Głównej Opiekuńczej, mianowany przez NAS będzie na przedstawienie Namieśtnika Królestwa; Członkowie zaś, wybrani przez Radę Główną Opiekuńczą, mianowani będą, na przedstawienie Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych, przez Radę Administracyjną Królestwa.

### A r t y k u ł 6.

Wszyscy Członkowie Rady Głównej mają głos stanowczy. Decyzye stanowią się większością głosów. Równość zdań rozwiązuje Prezy-

## VII

dujący. Komplet Rady składa się z pięciu Członków, wraz z Prezydującym.

### Artykuł 7.

Gdyby Prezes na którémkolwiek posiedzeniu znajdować się nie mógł, wzywa jednego z Członków Rady do przewodniczenia obradom. Na przypadek dłuższej nieobecności nad 15 dni, Prezes przedstawia o tém Dyrektorowi Głównemu Prezydującemu w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych, który do sprawowania tymczasowo obowiązków Prezesa Rady Głównej, przeznaczy jednego z jej Członków, podług własnego uznania.

### Artykuł 8.

Do załatwiania czynności biurowych przy Radzie Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych, przeznacza się Szef Kancellaryi, tudzież potrzebna liczba Urzędników i Kancellistów, z płacą podług załączonego etatu.

Z wprowadzeniem tego w wykonanie, wszelkie akta w interessach szpitalnych i dobroczynnych zakładów i towarzystw, przejdą do Rady Głównej Opiekuńczej.

## VIII

### Artykuł 9.

Wszelkie interessa należące do Rady Głównej, decydowane być mają kollegijalnie; stosownie zaś do przedmiotu, decyzye jej, albo będą stanowcze, albo też ulegać mają zatwierdzeniu, na ogólném posiedzeniu Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych.

Do tych ostatnich należec mają interessa dotyczące:

- 1) Zakładania nowych Szpitali i Instytutów dobroczynnych, lub nadania nowego przeznaczenia już istniejącym;
- 2) Zarządzania wszelkiego rodzaju kapitałami instytutowemi i wszelkim ich nieruchomym majątkiem, w szczególności zaś nabywania, zamiany, sprzedaży nieruchomego majątku, lub wypuszczania wczasową lub wieczystą dzierżawę;
- 3) Podziału zasiłków, przez Rząd dla Dobroczynnych Zakładów przeznaczonych;
- 4) Mianowania i uwalniania Członków Rady Głównej Opiekuńczej, Prezydujących i Członków Rad Szczegółowych, tudzież Urzędników i Officyalistów Szpitalnych takiego stopnia, w którym nominacya od Kommissyi Rządowej lub Władz wyższych zależy;

## IX

5) Przedstawiania do nagród lub pociągania do odpowiedzialności w powyższym ustępie wyszczególnionych osób.

### A r t y k u ł 10.

We wszystkich innych interessach, Rada Główna Opiekuńcza decyduje ostatecznie, a mianowicie w przedmiotach dotyczących:

- 1) Rozpoznawania i zatwierdzania etatów;
- 2) Sprawdzania wszelkiego rodzaju sprawozdań i rachunków, tudzież ich zakwitowania;
- 3) Zaprowadzania wewnętrznego i zewnętrznego gospodarstwa;
- 4) Przyjmowania chorych, kalek, starców, jako- też dzieci pozbawionych przytułku, sierot i podrzutków; a oraz, sposobu wychowywania tych ostatnich, i opieki nad nimi aż do dojścia do pełnoletności;
- 5) Przyjmowania do Szpitali chorych wojskowych niższych stopni, jako też ze straży granicznej, służby policyjnej, pocztowej i drożników, stosownie do wydanych w tej mierze osobnych przepisów;
- 6) Rozporządzeń pod względem porządku policyjnego w Zakładach Dobroczynnych.

7) Nadzoru nad wykonaniem przez Rady Szczegółowe Opiekuńcze zatwierdzonej obecnie Ustawy Szpitalnej, tudzież wszelkich innych przez Rząd wydanych szczególnych rozporządzeń;

8) Zastosowania szczegółowych przepisów i instrukcyj do miejscowych okoliczności;

9) Naznaczenia i porządku rewizyi Szpitali i Zakładów Dobroczynnych.

#### A r t y k u ł 11.

Wszystkie interesa mające być decydowane na Radzie Głównej, Prezes rozdziela między Członków, dla poprzedniego przez nich roztrząśnienia, przygotowania lub zaopiniowania.

Interessa, które z przedmiotu swego odnoszą się do szczególnych obowiązków którego z Członków, winny być temuż Członkowi do roztrząśnienia lub sprawdzenia oddawane. Tym sposobem, interesa dotyczące spraw duchownych—osobie duchownej; prawne—prawnikowi; a wraze ich ważności,—Radcy Prawnemu Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych; rachunkowe — Głównemu Naczelnikowi biura Kontroli Rachunkowości; likwidacye farmaceutyczne—Radcy farmaceutycznemu. Inne interesa rozdzielane będą między innych Członków. Ważniejsze

interessa poruczone będą kilku Członkom do roztrząśnienia i przedstawienia spólnej ich opinii. Takie wszakże interesa, którychby poprzednie roztrząsanie nie było potrzebném, mogą być przez Szefa Kancellaryi przedstawiane wprost na posiedzeniu.

Porządek przedstawiania interessów na posiedzeniu, wskazany będzie przez Prezesa.

A r t y k u ł 1 2.

Do Głównego Inspektora Służby Zdrowia, stosownie do artykułu 2go Ukazu NASZEGO z dnia 16 (28) Stycznia 1840 roku, należy:

1) Rozpoznawanie przedstawień do nominacyi, uwalniania, pociągania do odpowiedzialności; tudzież względem nagród osób lekarskich, pełniących służbę przy Szpitalach i innych Dobroczynnych Zakładach.

2) Zaopatrzenie lekarzy i aptekarzy, zostających przy tychże zakładach, w potrzebne instrukcyje.

3) Zaprowadzenie w Szpitalach należytego i skutecznego sposobu leczenia, stosownie do postępu nauki, nowych wynalazków i doświadczeń, jako-też wprowadzenie w użycie nowych środków lekarskich.

## XII

4) Czuwanie nad tém, aby chorym nie odmawiano miejsca w Szpitalach w miarę możności, i aby wszystkie w tymże przedmiocie wydane przepisy wykonywane były jak - najściślej przez lekarzy rządowych; również wydawanie poleceń względem umieszczania obłąkanych w przeznaczonych dla nich zakładach.

5) Nadzór nad czynnościami lekarzy szpitalnych, porządkiem lekarskiej służby w Szpitalach, i nad tém wszystkiém, co się odnosi do należytego utrzymania, pomieszczenia chorych i w ogólności do pieczy nad nimi; jako - też przestrzeganie, aby wydane w tymże przedmiocie przez Rząd postanowienia i szczegółowe rozporządzenia zwierzchności, wykonywane były.

6) Roztrząsanie we względzie lekarsko-policyjnym wniosków o zakładaniu lub ulepszaniu Szpitali, tudzież przedstawianie ze swój strony o potrzebie ich ulepszeń pod względem lekarskim.

7) Roztrząsanie pod względem lekarskim przedstawianych przez Rady Szczegółowe etatów i raportów o chorych.

8) Układanie farmakopei i tax lekarstw dla Szpitali; czuwanie nad ściślém zastosowaniem się do nich, tak lekarzy szpitalnych, jako i aptekarzy, od których brane są lekarstwa dla Szpi-



### XIII

tali; tudzież główny nadzór nad aptekami szpitalnemi.

#### A r t y k u ł 13.

Żadne rozporządzenia Rady Głównej Opiekuńczej w przedmiotach mających związek z policją lekarską, oraz jakiegokolwiek przedstawienia o lekarzach szpitalnych i innych osobach służbę lekarską składających, nie powinny być czynione inaczej, jak za poprzedniem porozumieniem się z Głównym Inspektorem Służby Zdrowia. Również, wszelkie rozporządzenia Głównego Inspektora Służby Zdrowia, pod względem policji lekarskiej, a do Dobroczynnych Zakładów odnoszące się, wnoszone być mają przez niego poprzednio na posiedzenia Rady Głównej Opiekuńczej, a po ich zatwierdzeniu, wprowadzane będą w wykonanie przez tę Radę.

Jeżeli zaś w interessach odnoszących się do rzeczy lekarskiej, zachodziła różność zdań Głównego Inspektora Służby Zdrowia i Rady Głównej Opiekuńczej, w takim razie przedmiot przedstawiony być winien pod rozstrzygnięcie Kommissyi Rządowej, na ogólném jéj zebraniu.

#### A r t y k u ł 14.

Do zatwierdzenia Kommissyi Rządowej przedstawiają się decyzje Rady Głównej w kształcie

## XIV

protokołu. Z tego powodu Rada Główna prowadzić ma dwa oddzielne protokoły: jeden, w przedmiotach ulegających zatwierdzeniu Kommissyi Rządowej; drugi, zawierający decyzje Rady Głównej, w przedmiotach, w których taż Rada ostatecznie stanowi. Protokoły te, po odczytaniu ich na następném posiedzeniu, podpiswane być powinny przez Prezesa i Członków, którzy znajdowali się na temże posiedzeniu. Protokół, ulegający zatwierdzeniu Kommissyi Rządowej, ma być wniesiony na najbliższe posiedzenie Kommissyi, przez Prezesa Rady, lub przez jednego z jej Członków, który corocznie do tego przeznaczanym będzie przez wybór Rady Głównej Opiekuńczej, zatwierdzony przez Dyrektora Głównego Prezydującego w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych.

Prezes Rady Głównej Opiekuńczej, lub Członek jej, przeznaczony do wnoszenia protokółów na posiedzenia Kommissyi, zasiadać będzie w niej podczas wnoszenia interessów, dotyczących Zakładów Dobroczynnych, z głosem stanowczym.

### A r t y k u ł 15.

Jeśliby Kommissya nie podzielała zdania Rady Głównej, w przedmiotach wyszczególnio-

nych w ustępie 1 i 2 art. 9, zwraca takowe interessa Radzie, z wyszczególnieniem powodów, dla których na decyzją Rady zgodzić się nie może. Gdyby jednak, pomimo tego, Rada Główna obstawiała przy poprzedniej swój decyzji, a Kommissya nie przychyliła się do jój zdania, wówczas oba zdania przedstawiane być mają Radzie Administracyjnej, przez Dyrektora Głównego.

#### A r t y k u ł 16.

Zadecydowane, wyżej wymienionym porządkiem, interessa w Radzie Główniej, wprowadzają się w wykonanie w ten sposób:

a) Przedstawienia do Namiestnika Królestwa i Rady Administracyjnej, expedycye do władz i osób niezależących od zarządu Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, tudzież polecenia do władz i osób, w interessach, które przedstawiane były na ogólném posiedzeniu Kommissyi Rządowej, wychodzić będą pod napisem tejże Kommissyi, i podpisywane być mają przez Dyrektora Głównego i Prezesa Rady, oraz Dyrektora Kancellaryi Kommissyi Rządowej.

b) Expedycye, w interessach mniej ważnych, wykonanie których odnosi się do władz i osób, zależących od zarządu Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych, wycho-

## XVI

dzić będą pod napisem téjże Kommissyi, a przez Prezesa Rady Głównej i Szefa Kancellaryi téjże Rady podpisane.

c) Expedycye w interessach, których wykonanie zależy od Rad Szczegółowych Opiekuńczych, będą wychodziły pod napisem Rady Głównej, przez Prezesa i Szefa Kancellaryi téjże Rady podpisane.

Expedycye z Rady Głównej wychodzące pod napisem Kommissyi Rządowej, mieć będą zupełnie taką moc obowiązującą, jaką mają rozporządzenia Kommissyi Rządowej we wszelkich innych przedmiotach.

### A r t y k u ł 17.

Rada Główna Opiekuńcza mieć będzie własną swoją pieczęć, z herbem Królestwa.

### A r t y k u ł 18.

Bliższy nadzór nad porządkiem w odrabianiu interessów w Kancellaryi Rady Głównej, należy do Prezesa, a w jego zastępstwie do Członka Rady, na którego włożony będzie obowiązek przedstawiania protokółów Rady na posiedzeniu Kommissyi Rządowej.

### A r t y k u ł 19.

Na Radę Główną Opiekuńczą wkłada się obowiązek ścisłego przestrzegania, ażeby należące

## XVII

do każdego Zakładu Dobroczynnego stałe fundusze nie na inny cel obracane były, jak tylko podług ich przeznaczenia.

Zabrania się także, na wydatki bieżące używać summ z zapisów lub funduszków stałych, wyjąwszy przypadki, kiedy zapisujący to zastrzeże.

### A r t y k u ł 20.

Rada Główna Opiekuńcza winna posiadać szczegółową wiadomość o wszelkich funduszach, o stanie majątku nieruchomego i wszelkich źródłach dochodu, jak niemniej o budowlach i ruchomościach, do Zakładów Dobroczynnych należących; przestrzegać należytego ich użytkowania; przy zatwierdzaniu zaś etatów nie dopuszczać żadnych zbytecznych wydatków, przestrzegając zachowania we wszystkiem należytej oszczędności; nakoniec Rada Główna obowiązana jest do sprawdzania, w czasie właściwym, rocznych rachunków z wszelkich zakładów, pod jej zarządem zostających.

### A r t y k u ł 21.

Rada Główna Opiekuńcza przedstawiać będzie Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, co kwartał, raport o stanie funduszków Szpitali i Dobroczynnych Zakładów, jakoteż o

## XVIII

główniejszych swych rozporządzeniach; a po upływie każdego roku, ogólne roczne sprawozdanie, które następnie, dla wiadomości powszechniej, drukiem ma być ogłoszone.

### A r t y k u ł 22.

Dla przekonania się o porządku utrzymywania Zakładów Dobroczynnych, tudzież, czy wydane dla nich przepisy są wypełniane, odbywać się będzie rewizya pomienionych zakładów, pod względem lekarskim,—w myśl artykułu 24 zatwierdzonej przez NAS ustawy o Zarządzie Służby Cywilno-lekarskiej w Królestwie Polskiem,—przez Głównego Inspektora Służby Zdrowia, lub jego Pomocnika; a pod innymi względami—przez Członków Rady Głównej Opiekuńczej, podług uznania tejże Rady.

### A r t y k u ł 23.

Gubernatorowie Cywilni, jako mający zwierzchni nadzór nad porządkiem służby w Guberniach i obowiązani do czuwania nad ubogą klasą mieszkańców, mieć będą bliższy nadzór nad wszelkimi, w Guberniach istniejącymi, Zakładami Dobroczynnymi. Winni przytém, wszelkimi od nich zależącymi środkami, dopomagać Radzie Głównej Opiekuńczej do ciągłego ulepsza-

## XIX

nia istniejących już, lub otwierania nowych Zakładów; czuwać nad należytém wykonaniem w nich rozporządzeń rządowych: zwiedzać je osobiście, dla przekonania się o porządku ich utrzymywania i w jakim stopniu wykonywane są wydane dla nich przepisy; wglądać w sposób zarządzania niemi, i donosić Radzie Głównej o wszelkich dostrzeżonych nieporządkach i uchybieniach, jakoteż o tém, czego im nie-dostaje, z dołączeniem opinii, jakimi środkami zaradzićby temu można, w miarę możliwości i zasobów tychże Zakładów.

Aby zaś Gubernatorowie Cywilni mieli dokładną wiadomość o stanie Zakładów Dobroczyńnych, Rady Szczegółowe winny składać im raporta miesięczne o ruchu chorych, kalek, starców, dzieci, i w ogólności o zostających pod ich pieczę; a po ukończeniu roku, raport o przychodach i rozchodach powierzonych im Zakładów, podług przepisanej formy.

### A r t y k u ł 24.

Inspektorowie lekarscy Gubernialni i Starsi Lekarze Obwodowi, obowiązani są, na zasadzie § 70 Ustawy o Zarządzie Służby Zdrowia, do częstego zwiedzania Szpitali i przekonywania się o porządku, jaki się w nich zachowuje, tak

co do służby lekarskiej, jako i policyi lekarsko-szpitalnej; o dostrzeżonych zaś uchybieniach winni przedstawiać Gubernatorom Cywilnym.

## T Y T U Ł II.

*O zarządzie miejscowym Szpitali dla chorych.*

### A r t y k u ł 25.

Wewnętrzny i bliższy zarząd Szpitali, należeć ma do Rad Opiekuńczych Szczegółowych, przy każdym z nich ustanowionych.

### A r t y k u ł 26.

W Gubernialnych i innych znaczniejszym miastach, w których znajdować się będzie kilka mniejszych Szpitali, może być, z uznania Rady Głównej Opiekuńczej, ustanowiona spólna dla kilku zakładów Rada Opiekuńcza Szczegółowa, z przeznaczeniem do jej składu po kilku Członków, dla każdego z tych Szpitali.

### A r t y k u ł 27.

W każdym obwodzie, jedna z Rad Szczegółowych Szpitalnych, z wyboru Rady Głównej przeznaczona, nosić będzie tytuł Rady Opiekuńczej Obwodowej. Nawet w tych obwodach, w których nie ma jeszcze żadnego Szpitala, mają być również ustanowione oddzielne Rady Opie-



## XXI

kuńcze Obwodowe, do których należeć będzie tymczasem zwierzchni nadzór nad Domami Schronienia, tudzież obmyślanie środków założenia Szpitali w tychże obwodach.

### A r t y k u ł 28.

Rady Szczegółowe Opiekuńcze, składają się z Opiekuna Prezydującego i pewnej liczby Członków.

Na Prezydującego i Członków wybierani być mają miejscowi lub okoliczni obywatele i urzędnicy, znani z uczuć i poświęcenia się dla cierpiącej ludzkości.

Oprócz tego, stałymi Członkami Rad Szczegółowych być mają:

1) Naczelnym Lekarzem w większych Szpitalach, a w mniejszych Lekarzem Szpitalnym, tudzież w prowincjonalnych Szpitalach, Lekarzem właściwego obwodu.

2) Przełożeni i Przełożone Zgromadzeń Miłosierdzia, w zakładach, przy których się takowe znajdują; nakoniec,

3) W Radach Opiekuńczych Obwodowych Kommissarze tychże Obwodów.

### A r t y k u ł 29.

Opiekunowie Prezydujący i Członkowie Rad Szczegółowych Opiekuńczych, mianowani będą

## XXII

przez Kommissyą Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych, na przedstawienie Rady Głównej Opiekuńczej.

### Artykuł 30.

Członkowie Rad Szczegółowych Opiekuńczych, pełnić mają te obowiązki przez lat 3, Opiekunowie Prezydujący lat sześć; przeciąg służby przy Dobroczynnych Zakładach dla Lekarzy, Braci i Sióstr Miłosierdzia, nie jest ograniczony.

### Artykuł 31.

Rady Szczegółowe Opiekuńcze, za porozumieniem się i zgodą Gubernatorów Cywilnych, przedstawiają Radzie Głównej do nominacji inne osoby w miejsce wychodzących: Prezydującego i Członków. Osoby wychodzące mogą być powtórnie przedstawionemi obok kandydatów nowo-wybranych. Przedstawienie wszakże takowe, nieogranicza wyboru Rady Głównej, która może wybrać osobę, przez Radę Szczegółową nie przedstawioną.

### Artykuł 32.

Przy uwalnianiu Członków, po wysłużeniu zakreślonego przeciągu czasu, przyjęte ma być za prawidło, aby bez szczególnej potrze-

## XXIII

by, w jednym roku, więcej jak trzecia część Członków, do zmiany przedstawianą nie była.

### A r t y k u ł 33.

Przy zakładaniu nowych Szpitali i ustanawianiu dla nich Rad Szczegółowych, kandydaci na Opiekuna Prezydującego i Członków, na raz pierwszy wybierani będą przez właściwe Rządy Gubernialne. Założyciele Szpitala mogą także przedstawiać kandydatów, za zgodą Gubernatorów Cywilnych.

### A r t y k u ł 34.

Opiekunom Prezydującym w Radach Szczegółowych prowincjonalnych, służy prawo zasiadania na posiedzeniach Rady Głównej, i czynienia wniosków, względem Zakładów, pod ich zawiadywaniem zostających.

### A r t y k u ł 35.

Przeznaczenie, tranzlokowanie i uwalnianie Braci i Sióstr Miłosierdzia od obowiązków w Zakładach Dobroczyнных, należy do właściwych władz Duchownych. Gdyby wszakże, na wniosek Rad Szczegółowych, lub też przy rewizyi pomienionych zakładów, okazała się potrzeba zmienienia Przełożonego lub Przełożonej Zgromadzenia Miłosierdzia, w takim

razie władza Duchowna winna uczynić zadość  
żądaniu Rady Głównej.

#### A r t y k u ł 36.

Rady Szczegółowe, obowiązane są dokładać  
wszelkiego starania, aby poruczone ich zarzą-  
dowi Zakłady Dobroczynne, w miarę zasobów  
i możliwości, doprowadzić do porządku, jaki wy-  
danemi dla nich przepisami jest wskazany.

#### A r t y k u ł 37.

Rady Szczegółowe, winny wypełniać wszel-  
kie rozporządzenia Rady Głównej Opiekuńczej,  
tudzież stosować się do uwag osób, na które  
włożony jest obowiązek rewizyi samychże  
zakładów. W razie niemożności zadosyć uczy-  
nienia tym uwagom, z jakichbądź ważnych  
przyczyn, Rady Szczegółowe rzecz całą przed-  
stawić mają Radzie Głównej.

#### A r t y k u ł 38.

Władze miejscowe, winne są załatwiać  
wszelkie prawne żądania Rad Szczegółowych  
Opiekuńczych, tyżące się dobra i potrzeb Za-  
kładów Dobroczynnych.

#### A r t y k u ł 39.

Prezydujący i Członkowie Rad Opiekuń-  
czych Szczegółowych, z tego tytułu oddzielnej

placy pobierać nie będą, z wyjątkiem co do lekarzy pełniących służbę lekarską w Szpitalu, którym może być przeznaczana placa, w miarę zamożności Szpitala.

#### A r t y k u ł 40.

Rady Szczegółowe Opiekuńcze, mieć będą własną pieczęć z herbem Królestwa, wyjąwszy te, które mają, przez oddzielne Postanowienie, osobną pieczęć nadaną.

### T Y T U Ł III.

*O Zarządzie Domów Schronienia Parafijalnych dla starców i kalek.*

#### A r t y k u ł 41.

Zarząd Szpitali Parafijalnych w miastach, miasteczkach i po wsiach, Postanowieniem Namiestnika Królewskiego, z dnia 2 Grudnia 1817 roku, Proboszczom, Wójtom Gmin i Burmistrzom poruczony, sprawowany odtąd będzie przez Dozory Parafijalne, złożone z dotychczasowych Dozorów Kościelnych, z dodaniem Proboszcza parafii, a to podług oddzielnych przepisów, przez Radę Główną Opiekuńczą ułożonych, a przez Kommissyą Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych zatwierdzonych.

## XXVI

Szpitala te przybierają odtąd nazwisko: „Domów Schronienia dla starców i kalek.“

### Artykuł 42.

Opieka nad ubogimi wyznań Ewangelickich, pozostaje przy Kollegijach Kościelnych, podług dotychczasowych urzędzeń.

### Artykuł 43.

Opieka nad ubogimi wyznania starozakonnego należeć będzie do Dozorów Różniczych.

### Artykuł 44.

Dozór Parafijalny zaprowadzony zostanie w każdej parafii, bez względu na to, czy w niej jest Dom Schronienia lub nie, i w tym ostatnim razie, będzie staraniem jego, obmyśleć sposoby zaprowadzenia i utrzymania takiego zakładu, w właściwej sobie parafii. W dominijach, kilka parafij w sobie obejmujących, może być, za zezwoleniem Rady Głównej Opiekuńczej, utworzony jeden tylko Dom Schronienia parafijalny.

### Artykuł 45.

W miastach większych, gdzie kilka jest parafij, może być, do załatwiania czynności miejscowej opieki nad ubogimi, ustanowiony jeden spólny Dozór, z przeznaczeniem do jego

## XXVII

składu, po jednym lub więcej Członków, z każdego Dozoru Kościelnego, tudzież Proboszczów parafijalnych.

### A r t y k u ł 46.

Rada Opiekuńcza Obwodowa mieć będzie zwierzchni nadzór nad Dozorami Parafijalnemi, w przedmiotach tyczących się opieki nad ubogimi, i załatwiać ich stosunki z wyższemi Władzami.

### A r t y k u ł 47.

Dozory Parafijalne zarządzają wszelkimi własnościami i funduszami Domów Schronienia Parafijalnych, zajmują się wewnętrznem ich urządzeniem i utrzymaniem w nich ubogich, oraz rozciągają swą opiekę nad sierotami, w parafii urodzonymi, do 9ciu lat ich wieku, tudzież nad starcami i niedołęźnymi, do parafii należącymi, o ile z własnej pracy utrzymać się, ani u krewnych, lub u osób dobroczynnych przytułku znaleźć nie mogą.

### A r t y k u ł 48.

W wykonaniu tego ostatniego obowiązku, starać się będzie Dozór Parafijalny przede wszystkim umieszczać ubogich przy krewnych lub powinowatych, na których, z przepisów Prawa

## XXVIII

Cywilnego, spada obowiązek dania im przytułku i sposobu utrzymania. Wszystkie Dozory Parafijalne mają wzajemnie sobie dopomagać w umieszczaniu ubogich przy krewnych.

### Artykuł 49.

Krewni lub powinowaci, na których, podług prawa, spada obowiązek utrzymania ubogich swojej familii, jeżeli do wyższych alimentów nie są sądownie zobowiązani, mogą, zamiast dania im przytułku u siebie, łożyć na ich utrzymanie w Domach Schronienia lub innych Zakładach Dobroczynnych.

### Artykuł 50.

Dozory Parafijalne zajmą się wykazaniem stanu funduszów istniejących, już-to pod tytułem dla ubogich w ogólności, lub też pod tytułem dla dziadów, bab, Szpitali Kościelnych parafijalnych, różnemi zapisami i dokumentami zapewnionych. Nadal zaś, utworzą u siebie księgę darów dobroczynnych, do której zapisywać będą wszelkie legata i dary, bądź w pieniędżach, bądź w produktach, na wieczne czasy, lub czas ograniczony, czynione.

### Artykuł 51.

Dozory Parafijalne, mają prawo wymagać od ubogiego, kosztem parafii utrzymywanego,



## XXIX

aby się zajmował zatrudnieniem, siłom jego odpowiadającym; przeznaczając ich do posługi kościoła, a pozostałych zatrudniać pracą w domu lub wynajmować ich mieszkańcom parafii, za umówione wynagrodzenie, na rzecz właściwego Domu Schronienia.

### Artykuł 52.

W Domach Schronienia Parafijalnych, mają być umieszczeni przed wszystkimi innymi niedołęgi, kaleki lub zgrzybiali starcy, wyjąwszy tych, których stan zdrowia, pomocy i starań lekarskich wymaga, a którzy do Szpitali, przeznaczonych dla chorych, na wyleczenie odsyłani być winni.

### Artykuł 53.

Dozory Parafijalne nie są mocne rozpisywać składek w parafii, na utrzymanie miejscowych ubogich, lecz winny się starać nakłonić parafijan do dobrowolnych darów i ofiar na ten cel dobroczynny.

### Artykuł 54.

Zaprowadzone być mają skarboney dla ubogich, a mianowicie w kościele i kancelaryi parafijalnej, w kancelaryach Urzędników Stanu Cywilnego, Wójtów i Burmistrzów, niemniej

u osób prywatnych, któreby się chciały podjąć zbierania jałmużny dla ubogich.

## T Y T U Ł IV.

*O Towarzystwach i Zakładach Dobroczynnych.*

## A r t y k u ł 55.

Towarzystwa Dobroczynne, na mocy nadanych sobie praw i upoważnień dziś istniejące, utrzymują się nadal w obrębie tychże praw, z obowiązkiem zdawania Radzie Głównej sprawy z czynności swoich, i zastosowania się, w zakładach przez siebie utrzymywanych, do ogólnych przepisów, pod względem porządku, czystości i zachowania zdrowia, wydanych dla Szpitali i innych Zakładów Dobroczynnych.

## A r t y k u ł 56.

Wszelkie przedstawienia i projekta, dotyczące utworzenia nowych Towarzystw Dobroczynnych, mają być wnoszone pod zatwierdzenie Rządu, przez Radę Główną Opiekuńczą, za poprzedniem roztrząśnieniem przez tęż Radę projektu do Ustawy zawiązać się mającego Towarzystwa, tudzież środków, jakimi zamierzony cel może być osiągnięty.

## A r t y k u ł 57.

Nie ograniczając zamiarów Towarzystw Dobroczynności, przyjmuje się za ogólną zasadę, iż Towarzystwa te zajmować się winny głównie wspomaganie takich ubogich, którzy do Zakładów publicznych przyjmowani być nie mogą. Usiłowania ich powinny mieć na celu, zapobieżenie raczej zubożeniu przez pomoc w nieszczęściu daną, aniżeli obmyślanie stałego schronienia dla ludzi pozbawionych wszelkiego sposobu utrzymania się.

## A r t y k u ł 58.

Do Zakładów Dobroczynnych pod zwierzchnim zarządem Rady Głównej zostawać mających, należą:

- 1) Instytutu dla Głuchoniemych.
- 2) Instytutu dla Ślepych.
- 3) Domy Główne Schronienia dla starców i kalek, dla miasta Warszawy lub Gubernij urządzone.
- 4) Sale schronienia dla małych dzieci ubogich rodziców, czyli tak zwane Sale Ochrony.
- 5) Domy Przytułku i Pracy dla włóczęgów i żebraków, zdolnych do pracy.
- 6) Domy Poprawy dla nawróconych kobiet nierządnych.

7) Domy siórot i wychowania opuszczonych lub zaniedbanych dzieci.

**A r t y k u ł 59.**  
Wszystkie Zakłady Dobroczynne, zarządzane być mają podług przepisanych dla nich osobnych prawideł, równie jak Szpitale, przez Rady Szczegółowe Opiekuńcze, których Członkowie jednakowych praw używać będą, jak i Członkowie Rad Szpitalnych.

**A r t y k u ł 60.**

Przepisy rachunkowe, dla Szpitali ustanowione, mają być zastosowane do wszelkich Zakładów Dobroczynnych, których rachunki Rada Główna Opiekuńcza ostatecznie rewiduje i kwituje; wyjąwszy Towarzystwo Warszawskie Dobroczynności, które trzymać się ma przepisów, oddzielną Ustawą sobie nadanych.

**T Y T U Ł V.**

*Ogólne przepisy.*

**A r t y k u ł 61.**  
Prezes i Członkowie Rady Głównej, tudzież Opiekunowie Prezydujący i Członkowie Rad Szczegółowych Opiekuńczych, i inni Urzędnicy przy Zakładach Dobroczynnych, używać będą

### XXXIII

praw i prerogatyw, służących im z mocy przepisów o Służbie Cywilnej w Królestwie Polskiem

Za szczególne odznaczenie się, jak niemniej za gorliwą służbę, Prezydujący i Członkowie Rad Opiekuńczych, jako-też Urzędnicy przy Zakładach Dóbroczynnych, mogą być przedstawiani do wszelkiego rodzaju nagród, podług ogólnych w tej mierze ustanowionych zasad.

Urzędnicy i oficyaliści, płatni podług etatów przez Radę Główną zatwierdzonych, należec będą do Stowarzyszenia emerytalnego.

#### A r t y k u ł 62.

Od daty wprowadzenia w wykonanie niniejszego Ukazu i jednocześnie zatwierdzonej Ustawy dla Szpitali Cywilnych, która ma służyć za przewodnictwo do ciągłego ulepszania ich stanu, w miarę możliwości i zasobów, wszelkie poprzednie w tymże przedmiocie rozporządzenia i instrukcy, o ile niniejszmu Ukazowi i Ustawie Szpitalnej sprzeciwiać się będą, utracają moc obowiązującą.

#### A r t y k u ł 63.

Rozwinięcie w szczegółach Ustawy Szpitalnej, i zastosowanie jej do miejscowości i zasobów każdego Szpitala, Pozostawiamy Radzie Główniej Opiekuńczej.

**Artykuł 64.**  
 Wykonanie niniejszego Ukazu, który w Dzienniku Praw umieszczonym być ma, Kommissyji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych Polecamy.

Dan w Petersburgu, dnia 18 Lutego (2 Marca), 1842 roku.

przez Cesarza i Króla

Minister Sekretarz Stanu

(podpisano) I. G. TURKUL.

Na oryginale własną JEGO CESARSKIEJ MOSCI ręką  
napisano :

„TAK MA BYDŹ“

w Petersburgu

18 Lutego (2 Marca) 1842 roku.



**BIURA RADY GŁÓWNEJ OPIEKUNCZEJ.**

	Liczba osób	P ł a c a	
		Jednego rub. sr.	Razem rub. sr.
Szef Biura, w stopniu Naczelnika Sekcyi Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych . . . . .	1	1050	1050
Kontroller starszy, w stopniu Rachmistrza 1-jej klasy Kommissyi Rządowej . . . . .	1	600	600
Kontroller młodszy, w stopniu Rachmistrza 2-jej klasy Kommissyi Rządowej . . . . .	1	525	525
Sekretarzy, w stopniu Sekretarza 3ej klasy Kommissyi Rządowej . . . . .	2	360	720
Archiwista i Dziennikarz, w stopniu pomocnika Archiwisty Kommissyi Rządowej . . . . .	1	270	270
Kancellista 2-jej klasy . . . . .	1	225	225
Kancellistów 3-jej klasy . . . . .	2	180	360
Posługacz z umundurowaniem . . . . .	1	108	108
w Ogóle . . . . .	10	—	3858

**Uwaga 1.** Na utrzymanie Kancellaryi Rady Głównej Opiekuńczej w roku 1842, Kommissya Rządowa Spraw Wewnętrznych i Duchownych wydzieli całkowity fundusz, jaki obecnie na służbę Instytutów Dobroczynnych jest wydatkowany; — brak przeto, dopełni z summy, corocznie budżetem na też Instytutu oznaczonej; na przyszłość zaś corocznie odpowiedni fundusz w budżecie zamieści.

**Uwaga 2.** Podwyższenie obecnego etatu, w razie rzeczywistej potrzeby, pozostawia się Radzie Administracyjnej Królestwa.

Zgodno z Oryginałem: Minister Sekretarz Stanu

(podpisano) Ig. TURKULL.

Liczba		Lp. Nr.	Opis
Przed zmianą	Podczas zmiany		
1030	1030	1	...
600	600	1	...
535	535	1	...
150	360	2	...
210	210	1	...
225	225	1	...
300	180	2	...
103	103	1	...
3832	3832	30	...



**SPIS RZECZY.**

3518 873025.

# SPIS RZECZY.

	Stron.
DZIAŁ I. O miejscowym zarządzie Szpitali - -	3
DZIAŁ II. Urządzenie i policya lekarska szpitali -	26
Rozdział I. Podział szpitali - - -	26
Rozdział II. O urządzeniu szpitali -	29
Rozdział III. O przyjmowaniu chorych i ich pomieszczeniu - -	50
Rozdział IV. O pomocy lekarskiej -	60
Rozdział V. O żywieniu chorych w szpitalach - - - -	66
Rozdział VI. O utrzymaniu czystości i ochędóstwa w bieliźnie, pościeli i lokalu szpitalnym	69
Rozdział VII. O opalaniu i oświetlaniu szpitali - - - -	77
Rozdział VIII. O nadzorze nad chorymi, o przechadzkach i zacho- waniu się chorych podczas pobytu w szpitalu tudzież o osobach ich odwiedza- jących - - - -	80

Rozdział IX. O postępowaniu w przypadkach chorób zaraźliwych, tudzież o postępowaniu z chorymi nieczysto się utrzymującymi i konającymi - - - -	86
Rozdział X. O translokowaniu chorych z jednego oddziału do drugiego, wypisywaniu ich ze szpitala i translokowaniu do innego - -	89
Rozdział XI. Przepisy względem umarłych - - - -	92
Rozdział XII. O dziennikach, wykazach i raportach ruchu chorych szpitalnych - - -	95
DZIAŁ III. Przepisy szczególne dla szpitali specjalnych - - - - -	99
Rozdział I. Przepisy szczególne dla szpitali przeznaczonych dla chorych wenerycznych i świerzbowatych - - -	99
Rozdział II. Szczególne przepisy odnoszące się do zakładów dla obłąkanych - - - -	120
Rozdział III. Szczególne przepisy dla szpitali oftalmicznych - -	161
Rozdział IV. Przepisy szczególne dla szpitali starozakonnych -	169

	Rozdział V. Przepisy szczegółowe dla zakładu Dzieciątka Jezus w Warszawie . . . . .	174
--	---	-----

**DZIAŁ IV. Przepisy wewnętrznego gospodarstwa i**

	- - rachunkowości szpitalnej - - - - -	181
--	--	-----

	Przepisy ogólne - - - - -	181
--	---------------------------	-----

	<b>Rozdział I. O gospodarczém kontrol-</b> lowaniu wszelkiej własno-	
	ści szpitalnej - - - - -	182

	a) Co do majątku nieru-	
	chomego, kapitałów i	
	zapisów - - - - -	182

	b) Co do ruchomości -	187
--	-----------------------	-----

	<b>Rozdział II. O szafunku funduszów</b> szpitalnych i sposobie ich	
	kontrollowania - - - - -	193

	a) O projektach do eta-	
	tów i etatach - - - - -	194

	b) Co do przychodu -	195
--	----------------------	-----

	Co do wydatków -	197
--	------------------	-----

	c) O zatwierdzeniu eta-	
	tów - - - - -	206

	b) O księgach i rachun-	
	kach stanowiących	
	kontrolę funduszów	

	szpitalnych - - - - -	207
--	-----------------------	-----

	c) O kontrolowaniu przed-	
	miotów na użytek szpi-	
	tala przeznaczonych	211

	d) O rachunku rocznym i sposobie usprawnienia dliwania onego:	
	Prawidła ogólne -	220
	Co do przychodu -	223
	Co do wydatków -	226
	Co do depozytów pieniężnych -	230
	Co do produktów w naturze -	231
	Co do rachunku z ruchomości -	231
	O obrotach rachunku kassowego -	232
	<b>Rozdział III. O zachowaniu i obrocie</b> rzeczy będących własnością chorych -	237
	a) O przyjmowaniu rzeczy od chorych -	237
	b) O zwracaniu chorym ich rzeczy -	238
	c) O rzeczach osób w szpitalu zmarłych	239
	<b>Rozdział IV. O budowie i restauracji</b> zabudowań szpitalnych -	241
	<b>Rozdział V. O licytacjach i kontraktach</b> -	243
	<b>Rozdział VI. O zaopatrywaniu szpitali</b> w artykuły lekarskie -	245
	<b>Rozdział VII. Urządzenia ogólne</b> -	255

DZIAŁ V. O obowiązkach osób należących do wewnętrznej służby szpitalnej - - - - 257

Rozdział I. O osobach służbę lekarską szpitalnych składających 257

1. Obowiązki naczelnego lekarza szpitala - - 257

2. Obowiązki lekarza ordynującego - - - 266

3. Obowiązki lekarza miejscowego - - - - 274

4. Obowiązki felczerów szpitalnych - - - - 278

5. Obowiązki zarządzającego apteką - - - - 285

Rozdział II. O osobach służby gospodarczej - - - - 291

1. Obowiązki intendenta szpitala - - - - 291

2. Obowiązki szafarza lub szafarki - - - - 301

3. Obowiązki dozorców i dozorczyń salowych - 305

4. Obowiązki dozorczyń nad pralnią - - - - 312

5. Obowiązki posługaczy i posługaczek - - - 315

Rozdział III. O szczególnych obowiązkach osób użytych do nadzoru nad obłąkanymi

	w przeznaczonych dla	
267	nich zakładach - - -	321
267	1. O obowiązkach dozorców i dozorczyń w zakładzie obłąkanych -	321
267	2. O obowiązkach posługaczy i posługaczek -	332
268	3. O obowiązkach nocnego stróża - - -	333
274	4. Obowiązki felerów	
278	5. Obowiązki zarządcy	
282	6. Obowiązki lekarza	
291	7. Obowiązki intendentów	
301	8. Obowiązki zarządcy	
305	9. Obowiązki dozorców i dozorczyń szlowych	
312	10. Obowiązki dozorczyń nad piętą	
315	11. Obowiązki posługaczy i posługaczek	
	12. Obowiązki opowieszniczek osób użytych do nadzoru nad obłąkanymi	



2.

USTAWA

DLA

SZPITALI CYWILNYCH

W KRÓLESTWIE POLSKIM.



2

UUTAWA

DIA

BOITALLI QYWALLI

W. ROBERT WIE FOLKEN



Na oryginalnie napisano: JEGO CESARSKO - KRÓLEW-  
SKA MOŚĆ zatwierdzić raczył.

Minister Sekretarz Stanu Królestwa Polskiego

*Ig. Turkull.*

Petersburg, dnia 18 Lutego (2 Marca), 1842 roku.

# USTAWA

DLA

## SZPITALI CYWILNYCH W KRÓLESTWIE POLSKIM.

### DZIAŁ I.

#### O MIEJSCOWYM ZARZĄDZIE SZPITALI.

##### § 1.

Miejscowy zarząd szpitali w Królestwie  
Polskiem należy do ustanowionej przy każdym  
z nich Rady Szczegółowej Opiekuńczej.

Przeznaczenie rad  
szczegóło-  
wych opie-  
kuńczych.

##### § 2.

Skład Rad Szczegółowych Opiekuńczych,  
ich stosunki z Radą Główną, tudzież z władzami  
mającymi styczność z zarządem szpitalnym, po-

Ich skład i  
stosunki.

rzątek nominowania i uwalniania prezydującego i członków; nakoniec sposób czuwania ze strony Rządu nad utrzymywaniem szpitali, określone są Najwyżej zatwierdzonym, pod dniem 18 Lutego (2 Marca) 1842 roku, Ukazem.

§ 3.

O osobach należących do służby wewnętrznej szpitali.

Do wewnętrznej służby szpitali, w miarę ich wielkości i zasobów, przeznaczani będą:

- 1) Naczelnny lekarz,
- 2) Lekarze ordynujący,
- 3) Lekarz miejscowy,
- 4) Intendent, ekonom lub gospodyni,
- 5) Zarządzający apteką,
- 6) Sekretarz i kancelliści,
- 7) Szafarz albo szafarka,
- 8) Potrzebna liczba felczerów,
- 9) Dozorcy i dozoreczynie salowi, tudzież dozorująca nad pralnią,
- 10) Potrzebna liczba kucharzy lub kucharek, praczek, posługaczy i posługaczek.

Płaca dla wyżej wymienionych osób, oznaczona będzie szczegółowemi etatami, dla każdego ze szpitali oddzielnie zatwierdzanemi.

Względem mianowania lub uwalniania lekarzy, intendenta i zarządzającego apteką, Rada

Szczegółowa przedstawiać będzie Radzie Głównej; wszystkich zaś innych mianuje i uwalnia sama.

§ 4.

W szpitalach, w których znajdują się bracia lub siostry miłosierdzia, liczba ich zastosowana być powinna do potrzeby miejscowej. Wszyscy mieć będą odpowiednie utrzymanie w Szpitalu.

O osobach ze zgromadzeń duchownych.

Przeznaczanie ich, translokowanie do innych szpitali i uwolnienie, zależy od władzy duchownej. Rady Szczegółowe mogą tylko czynić swoje w tym względzie przedstawienia Radzie Głównej.

§ 5.

Ciągła troskliwość o utrzymaniu szpitali w należyтым porządku, i doprowadzeniu tychże pod wszelkimi względami do tego stopnia dobrego bytu, jaki jest wskazany niniejszą ustawą;—obmyślenie do tego stosownych środków;—troskliwość o zabezpieczenie i powiększenie funduszków szpitalnych;—czuwanie nad tém, ażeby wszystkie osoby do składu służby szpitalnej należące, wypełniały swoje obowiązki podług wydanych przepisów i instrukcyj;—zawiadywanie funduszami szpitalnemi;—układanie projektów

Obowiązki rad szczegółowych opiekunów szpitali.

etatów i wszelkiego rodzaju anszlagów, należą do bezpośrednich obowiązków Rad Szczegółowych Opiekuńczych szpitali.

Wszystkie te czynności, załatwiają się albo na kolegijalnem posiedzeniu Rady Szczegółowej, albo przez Opiekuna Prezydującego, członków Rady i inne osoby do składu służby szpitalnej należące.

§ 6.

O interesach którekollegijalnie rozstrzygane być mają.

Kolegijalnie rozstrzygane będą, na posiedzeniach Rad Szczegółowych, wszelkie w ogólności interesa dotyczące miejscowej administracji szpitali i funduszków do nich należących.

Decyzje Rad Szczegółowych w pewnych przypadkach będą stanowcze; w innych zaś, ulegać mają zatwierdzeniu Rady Głównej Opiekuńczyj.

§ 7.

a) Interessa które mają być przedstawiane Radzie Głównej.

Przedstawiane być mają Radzie Głównej interesa dotyczące:

- 1) Ułożenia księgi gruntowej, to jest opisanie majątku nieruchomego i ruchomego, stanowiącego dochody i utrzymanie szpitala,
- 2) Etatów szpitalnych.
- 3) Projektów zmian i ulepszeń w szpitalach, jakie doświadczenie wskaże być potrzebnymi.

4) Przyjmowania podług prawnego porządku darowizn i zapisów na rzecz szpitali, i wyjednywania zatwierdzenia władz wyższych.

5) Wydzierżawienia, zamiany, nabywania lub alienacyi nieruchomości do szpitala należących.

6) Lokacyi kapitałów lub darów dobroczynnych, tudzież windykacyi stałych funduszów szpitali.

7) Wytaczania lub odpierania processów, celem odzyskania lub utrzymania praw własności szpitalnej, odwoływania się od wyroków, zakładania rekursów i zawierania komplanacyj spór kończących.

U w a g a. W przypadkach nie cierpiących żadnej zwłoki, Rady Szczegółowe mogą same poczynić potrzebne kroki, na drodze postępowania dla instytutów rządowych ustanowionój; lecz jednocześnie winny przedstawić o tém, ze szczegółowém wyjaśnieniem stanu rzeczy, Radzie Głównej.

8) Stawiania nowych budowli szpitalnych i czynienia znaczniejszych restauracyj.

9) Zatwierdzenia warunków, ułożonych przez Radę Szczegółową, do kontraktu o najem lokalu dla szpitala, jeżeli własnego szpital nie posiada.

10) Zatwierdzenia umów o dostawę lekarstw z prywatnych aptek.

11) Przedstawiania do nominacyi i uwolnienia członków Rady, lekarzy, zarządzającego apteką, oraz intendenta, a w razie potrzeby, i osób duchownych.

12) Przedstawiania do nagród osób należących do zarządu i służby szpitala.

13) Raportów rocznych i rachunków, układowanych podług ustanowionej formy.

14) Nakoniec, wszelkich ważniejszych interesów, w przedmiocie których, Rady Opiekunckie Szczegółowe nie będą się sądzić mocnymi stanowczo decydować.

§ 8.

b) Interessa w których decyzja Rady Szczegółowej jest stanowczą.

We wszystkich innych przedmiotach kolegijalna decyzja Rady Szczegółowej jest stanowczą.

Główniejsze z tych przedmiotów dotyczą:

1) Nadzoru nad całością i zabezpieczeniem majątku szpitalnego, a mianowicie, przestrzegania granic posiadłości gruntowych i praw szpitalowi służących, przeciw obcym przywłaszczeniom.

2) Obmyślenia środków zmierzających do ulepszenia majątków szpitalnych, a tém samém zwiększenia z nich dochodu; zabezpieczenia od



zniszczenia, i oznaczenia funduszków na potrzebne w tychże restauracje.

3) Sciągania i poboru wszelkiego rodzaju dochodów i zaległości, a mianowicie:

- a) z dzierżaw i czynszów,
- b) z procentów od kapitałów,
- c) z wszelkiego rodzaju zasiłków rządowych,
- d) z opłaty kosztów kuracyjnych,
- e) z ofiar dobrowolnych,
- f) z wpływów przypadkowych,
- g) z danin stałych w produktach, gdzie takowe mają miejsce.

4) Umorzenia kosztów kuracyjnych.

5) Uznania nieprzydatności efektów do dalszego użycia, i oznaczenia czyli takowe mają być zniszczone lub sprzedane przez publiczną licytację; a następnie, wykreślenia ich z inwentarza.

6) Obmyślenia jak najkorzystniejszego sposobu żywienia chorych i służby szpitalnej, jako też opalania, oświetlania i prania, mając wzgląd na większą oszczędność i dogodność miejscową; zawierania umów o dostawę wszelkiego rodzaju produktów i zapasów, oraz kontroli nad ich przychodem i rozchodem.

7) Upoważnienia do wydatkowania z pozycji etatem oznaczonych.

8) Roztrząsania i poświadczania wszelkiego rodzaju rachunków i kontroll za miesiąc upłyniony.

9) Przyjmowania i uwalniania od obowiązków osób do wewnętrznej służby szpitala należących, z zastosowaniem się do § 3.

10) Przepisania, na zasadzie niniejszej ustawy i innych postanowień o urządzeniu szpitali, szczegółowych instrukcyj dla osób do składu służby szpitalnej należących, względnie do okoliczności i potrzeb miejscowych.

11) Usunięcia kollizyj i nieporozumień, wyniknąć mogących między członkami Rady i osobami do wewnętrznej służby szpitala należąciami.

12) Rozwiązania wątpliwości pod względem przyjmowania i wypisywania chorych.

13) Układania raportów, jako też wyjaśnień na wezwanie władz wyższych.

14) Rozpoznawania uwag poczynionych przez osoby, którym rewizya szpitali została poruczona; tudzież przedsięwzięcia środków do zadosyć uczynienia takowym, lub wyjaśnienia powodów, któreby temu były na przeszkodzie.

§ 9.

Jeżeli Rada Szczegółowa, na kolegijalnym posiedzeniu, z ważnych powodów uzna za stosowne, załatwienie jakiej czynności, podchodzącej pod kolegijalną jej decyzję, powierzyć jednemu ze swych członków, w takim przypadku powinna zarazem wskazać sposób, w jaki poruczenie to ma być dopełnione, i oznaczyć zakres, w którym o skutku ma być na posiedzeniu zawiadomiona, tak, iżby w każdym przypadku, mogła Rada wcześniej obmyśleć odpowiednie środki.

Ciąg dalszy.

§ 10.

Rady Szczegółowe Opiekuńcze powinny przynajmniej raz w tygodniu odbywać swoje posiedzenia; w całym zaś składzie, zgromadzać się mają pierwszych dni każdego miesiąca, celem przejrzenia kontroli i poświadczenia rachunków z miesiąca uplynionego.

O posiedzeniach Rad Szczegółowych Opiekuńczych.

Po ukończeniu tej czynności, Rada rozstrząsa przedstawienia ustne członków w interessach służby im powierzonych, i zaradza niedogodnościom przez tychże spostrzeżonym.

§ 11.

Oprócz posiedzeń perjodycznych, Rady Szczegółowe odbywać będą posiedzenia nadzwyczaj-

Ciąg dalszy.

ne, jeżeliby przedmiot ulegający kolegijalnemu roztrząśnieniu wymagał śpiesznego załatwienia.

§ 12.

Ciąg dalszy.

Komplet zwyczajnego posiedzenia Rady Szczegółowej stanowi trzech członków, licząc w to i prezydującego.

Prezydujący, na wypadek swój nieobecności przez czas krótki, przeznacza do zastąpienia siebie jednego z członków Rady. Na czas dłuższej niż miesiąc jeden nieobecności, winien uczynić przedstawienie do Rady Głównej o wyznaczenie zastępcy.

§ 13.

Ciąg dalszy.

Interessa na posiedzeniach Rady rozstrząsają się większością głosów; równość, prezydujący rozwiązuje.

§ 14.

Protokół posiedzeń.

Protokół posiedzeń Rad Szczegółowych Opiekuńczych, podług wzoru przyjętego przez wszystkie władze zostające pod zwierzchnictwem Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, utrzymuje sekretarz, w większych, albo jeden z członków, w mniejszych szpitalach.

Protokół ten powinien zawierać wykład wszystkich przedmiotów rozstrząsanych na posiedzeniu, wraz z zapadłemi decyzjami Rady. Po odczytaniu, podpisują go członkowie Rady, którzy byli obecni na posiedzeniu (zobacz wzór N. 52).

§ 15.

Jeżeli decyzje Rady mają być wprowadzone w wykonanie przez jej członków albo inne osoby do administracyi szpitala należące, takowe każdej osobie respective komunikują się natychmiast, celem odpowiedniego ich załatwienia.

Wykonanie decyzji Rady przez osoby należące do składu szpitala.

§ 16.

Przedstawienia do Rady Głównej, tudzież korespondencje z różnemi władzami i osobami, przygotowują się przez sekretarza lub członka wybranego do téj czynności, i będą podpisywane, albo, tylko przez opiekuna prezydującego, albo, w miarę ważności przedmiotu, przez wszystkich obecnych członków.

Korespondencja z władzami.

Zdania sprawy, rachunki, etaty, anszłagi, przedstawienia do nominacyi i uwolnienia, tudzież wszystko, co się tycze poboru funduszków lub wydatkowania ich, podpisywać mają wszyscy obecni członkowie.

§ 17.

Korrespon-  
dencja wprze-  
dmio tach le-  
kars kich.

Raporta o chorych i przedstawienia w przed-  
miotach właściwie lekarskich, podpisuje prezy-  
dujący i członek-lekarz.

§ 18.

Porządek  
przedstawi-  
nia do nomina-  
cyi i uwolnia-  
nia członków  
Rady, osób du-  
chownych, le-  
karzy i inten-  
denta.

Każde przedstawienie do nominacji, tak opie-  
kuna prezydującego i członków Rady po wysłu-  
żeniu lat, jako też, lekarzy, osób duchownych i in-  
tendenta, powinno przechodzić przez ogólne ze-  
branie Rady Szczegółowej, za podpisem wszyst-  
kich członków; wyłączając wypadki, jeśli uwol-  
nienie następuje nie w skutek wysłużonych  
lat, lecz z innych powodów, wbrew życzeniom  
osoby interessowanej. Przyczyny te mogą być  
następne: uchylanie się od obowiązków wska-  
zanych ustawą i szczegółowemi rozporządze-  
niami Rady Głównej Opiekuńczej, oraz postę-  
pki godzące na szkodę szpitala i t. p. Samo z sie-  
bie wynika, że to niedotycze opiekuna prezydu-  
jącego, którego przedstawiać do zmiany, może  
tylko Rada Główna Opiekuńcza.

§ 19.

Dziennik  
korrespon-  
dencji.

Oprócz księgi do zapisywania protokółów  
posiedzeń, w biurze Rady Szczegółowej Opie-  
kuńczej winien się znajdować dziennik kor-

respondencyi (podług wzoru załączonego pod N<sup>o</sup> 51), do którego wciągane być mają, w czasie właściwym, wszystkie przybywające i odchodzące interessa.

W szpitalach większych, sekretarz, a w mniejszych, członek na którego włożony jest obowiązek utrzymywania korespondencyi, winien przestrzegać porządnego utrzymania ksiąg, dzienników i archiwum.

### § 20.

Prezydujący w Radzie Szczegółowej, jako opiekun szpitala, ma zwierzchni nadzór nad tém wszystkiém, co może mieć wpływ na dobry byt lub polepszenie stanu szpitala;—obmyśla środki dążące do tego celu, i czyni w tym względzie wnioski na Radzie Szczegółowej;—przestrzega również, ażeby członkowie Rady i wszelkie osoby do składu służby szpitalnej należące, wypełniali powierzone im obowiązki, w duchu niniejszej ustawy i rozporządzeń wydanych tak przez Radę Główną, jako i Szczegółową; w razie zaś dostrzeżonego jakiego uchybienia, przedstawia o tém na posiedzeniu Rady, a w ważniejszych zdarzeniach, ma nawet prawo czynić wprost od siebie przedstawienia do Rady Główniej.

W przypadkach ważnych, żadnej zwłoki niecierpiących, prezydujący może decydować

Podział zatrudnień.  
a) Opiekun prezydujący.

interessa, przedstawione sobie przez członków, którym wykonawcza jaka czynność poruczoną została, jako- też przez osoby służby szpitalnej; tudzież, może korrespondować z Radą Główną, Gubernatorem Cywilnym i władzami miejscowymi, donosząc wszakże o tém na najpierwszém posiedzeniu Rady.

§ 21.

Ciąg dalszy. W szczególności, do opiekuna prezydującego należy nadzór nad załatwianiem interessów, to jest, nad koresspondencją Rady Szczegółowej, oraz nad całością kassy szpitalnej.

§ 22.

b) Członkowie Członkowie Rady dzielą pomiędzy siebie zatrudnienia w następujący sposób:

Jeden z członków (jeżeli niema kaucyowanego intendenta lub ekonoma), posiadający dostateczną rękojmią odpowiedzialności majątkowej, utrzymywać będzie kassę szpitalną, czuwać nad jej bezpieczeństwem, oraz utrzymywać według form przepisanych rachunki i księgi kassowe. Do tegoż członka należeć będzie, przyjmowanie wpływów, ściąganie wszelkich należności, i udzielanie stosownych pokwitowań. Wyплаты sam mocen będzie te tylko czynić, które etatem są stanowczo oznaczone, jako to: pensje, za-



slugi, podatki, itp. i to wczasie właściwym; wszystkie zaś inne wypłaty, uskutecznić będzie na zasadzie kolegijalnej decyzji, i za assygnacją przez prezydującego lub jego zastępcę podpisaną.

Drugi z członków mieć będzie bliższy dozór nad wewnętrznym gospodarstwem szpitala; pilnuje aby officjaliści i posługacze dopełniali, z należytą akuratnością i pośpiechem, przyjęte na siebie obowiązki. Zwracać ma przytém szczególną bacność, na czystość i porządek w szpitalu, oraz na to, czy chorzy w swoim czasie i w zupełności otrzymują to, co im przeznaczone zostało. Obowiązany jest także: mieć bliższy dozór nad dostawą żywności i wszelkich innych artykułów w szpiżarni zachować się mających; przekonywać się o ich dobroci, spólnie z miejscowym lekarzem; czuwać nad wydawaniem tychże do użytku kuchennego, i kontrolować rachunki utrzymywane przez intendenta i szafarza.

Trzeci z członków strzedz będzie majątku szpitalnego, tak ruchomego jak i nieruchomego. Do niego więc w szczególności należeć będzie, przekonywanie się o stanie posiadłości ziemskich lub gruntowych, jakoteż dozór nad budowla-

mi i efektami szpitalnemi. Tenże sam członek roztrząsać będzie stosunki policyjne i majątkowe nowo-przybywających do szpitala chorych (przez lekarza poprzednio uznanych za kwalifikujących się z rodzaju choroby), i stanowić o ich przyjęciu, lub na koszt szpitala, lub z zastrzeżeniem zwrotu kosztów kuracyjnych, a to stosownie do szczegółowych w téj mierze rozporządzeń.

Nakoniec, członek ten będzie mieć nadzór nad archiwum szpitalném, oraz utrzymywać protokół Rady i dziennik korespondencyi, jeżeli oddzielnego sekretarza przy szpitalu niebędzie.

§ 23.

Ciąg dalszy. Każdy z członków jest referentem w Radzie Szczegółowej, co do interessów dotyczących przedmiotu jego zatrudnień.

§ 24.

c) Przełożeni  
zgrupowań  
miłosierdzia.

W szpitalach, w których gospodarstwo wewnętrzne poruczone będzie braciom lub siostrom miłosierdzia, przełożeni tych zgromadzeń obowiązani są zadosyć czynić żądaniom Rad Szczegółowych; w razie niemożności wykonania, mają przedstawiać o tém na pierwszym posiedzeniu Rady, w wypadkach zaś niecierpiących zwłoki, natychmiast donieść opie-

kunowi prezydującemu. Przełożeni zdawać winni sprawę Radzie Szczegółowej Opiekuńczej ze wszystkich czynności swoich, przedstawiając przytém szczegółowe wykazy przychodu i rozchodu, wedle przepisanego na to wzoru.

Do przełożonych także należeć będzie, za poprzedniem zniesieniem się z Radą Szczegółową, rozdzielanie prac między braci lub siostry miłosierdzia, tak na salach przy chorych, jako też przy innych czynnościach gospodarskich.

§ 25.

Lekarze szpitalni zasiadający w Radach Szczegółowych, uwagi swe wnosić mają na posiedzenie Rady.

d) Lekarze szpitalni w Radzie zasiadający.

Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia mogą tylko w nadzwyczajnych wypadkach wprost od siebie czynić przedstawienia, w przedmiotach służby lekarskiej dotyczących i instrukcją, oddzielnie dla nich przepisaną, wskazyanych. W każdym inném zdarzeniu, czynią to tylko wtedy, jeśli żądania ich słuszne, ściągające się do polepszenia bytu chorych, przez Radę Opiekuńczą załatwione nie będą.

§ 26.

Lekarze obwodowi, przy zwiedzaniu szpitali, wglądają, jako członkowie Rad Szczegółowych.

e) Lekarze obwodowi.

łowych, w porządek służby lekarsko-policyjnej, i uwagi swoje przedstawiają, albo Radzie Szczegółowej, albo wprost prezydującemu.

Inspektorowi lekarskiemu gubernijalnemu donosić winni o dostrzeżonych uchybieniach w szpitalach, w takich tylko razach, kiedy przedstawienia ich w téj mierze Radzie lub prezydującemu, a przy uchybieniach pod względem służby lekarskiej, uwagi poczynione lekarzowi szpitalnemu, należytego skutku nie otrzymały.

§ 27.

Stosunki  
Rad Szczegółowych z władzami:

a) Z Radą Główną Opiekuńczą zakładów dobroczynnych.

Rady Szczegółowe Opiekuńcze zostają pod władzą Rady Głównej, i obowiązane są do wykonywania wszelkich jej rozporządzeń, a interessa w przedmiotach wyszczególnionych w § 7, mają przedstawiać do jej decyzji lub zatwierdzenia.

§ 28.

b) Z głównym Inspektorem Służby Zdrowia.

Podczas zwiedzania szpitali przez Głównego Inspektora Służby Zdrowia lub jego pomocnika, dostrzeżonym nieporządkiem niezwłocznie zaradzać, obowiązkiem jest Rad Szczegółowych, jako-też czynić zadosyć wszelkim prawnym ich żądaniom, lub złożyć odpowiednie wyjaśnienie, z jakiego powodu dopełnić tego nie są w stanie.

## § 29.

Wszelkie żądania prawne ze strony Gubernatorów Cywilnych, jako bezpośrednich zwierzchników w guberniach, będących zarazem członkami Rady Głównej, Rady Szczegółowe w miarę możliwości wypełniać są obowiązane; również zastosowywać się winny do uwag czynionych przez Gubernatorów Cywilnych przy zwiedzaniu szpitali. W razie niemożności wykonania, Rada Szczegółowa przełożyć o tém winna zaraz przy samej rewizyi; jeżeli zaś rzecz będzie większej wagi, uczyni to na piśmie, i w takim przypadku zawiadomi o tém jednocześnie Radę Główną.

e) Z Gubernatorem Cywilnym.

Rady Szczegółowe Opiekuńcze obowiązane są nadto, czynić przedstawienia bezpośrednio do Gubernatorów Cywilnych we wszystkich przypadkach, w których ci, jako mający głównie opiekę nad chorymi ubogimi w gubernii, i posiadający w swęj mocy środki polepszenia bytu szpitali, najskuteczniej złemu zaradzić mogą.

Rady składać będą Gubernatorom raporta miesięczne o ruchu chorych, i roczne o stanie funduszów szpitala, podług przepisanych wzorów (N<sup>o</sup> 17 i 19).

## § 30.

d) Z Gubernijalnym inspektorem lekarskim, lub starszym lekarzem obwodowym.

Wszelkie słuszne uwagi, przy zwiedzaniu szpitali przez inspektorów lekarskich gubernijalnych lub starszych lekarzy obwodowych poczynione, Rady Szczegółowe Opiekuńcze obowiązane są przyjąć, oraz, w miarę możliwości i zasobów, żądaniom ich uczynić zadosyć.

## § 31.

e) Z władzami miejscowymi.

Rady Szczegółowe Opiekuńcze korespondują w razie potrzeby z wszelkimi władzami duchownymi, administracyjno - policyjnymi i sądowymi, i mogą żądać ich współdziałania w interessach szpitalnych; z swojej zaś strony, obowiązane są czynić zadosyć wszelkim prawnym tychże władz żądaniom. W razie gdyby władze te, prawne żądania Rady Szczegółowej pozostawiały bez skutku, przedstawiać winna o tém Rada — Gubernatorowi Cywilnemu.

## § 32.

Ciąg dalszy.

Rady Szczegółowe znoszą się z władzami miejscowymi, w następujących przypadkach:

- 1) Z władzą duchowną, gdy idzie:
  - a) o pomoc religijną dla chorych;

b) o spisanie aktów stanu cywilnego, tyczących się osób w szpitalu leczonych;

c) o pozwolenie bezpłatnego pogrzebu.

2) Z władzami administracyjno-policyjnymi: gdy idzie mianowicie:

a) o zabezpieczenie własności szpitalnej, o ile to od władz policyjnych zależy;

b) o exekucją administracyjną dla ściągnięcia należności szpitalnych;

c) o ogłoszenie wszelkich obwieszczeń Rady Szczegółowej, tyczących się mianowicie: sprzedaży lub wypuszczenia w dzierżawę possessyj szpitalnych, różnego rodzaju dostawy potrzebnych artykułów; nakoniec, odezwo do dobroczynnych uczuć mieszkańców;

d) o zasiągnięcie wiadomości pod względem policyjnym, o chorych przyjętych do szpitala bez policyjnej kwalifikacyi, jeżeliby zachodziła jaka w tej mierze wątpliwość;

e) o rozpoznanie, w przypadkach gdzieby się to okazało potrzebném, czy przyjęty do szpitala chory, tak jest ubogim, że niemoże zwrócić szpita-

lowi kosztów, na jego leczenie i utrzymanie lożonych, jako też o ich ściąganie jeżeli chory może takowe ponieść;

f) o zawiadomienie rodziny zmarłego w szpitalu, dla zgłoszenia się po odbiór pozostałych po nim efektów;

g) o doniesienie o wypadku nagłego skonu, lub o złożeniu ciała już zmarłego w szpitalu.

3) Z władzami sądowemi:

a) W wypadkach nagłej śmierci, tudzież w razie zdarzonych ran i innych gwałtownych obrażeń, zagrażających życiu osoby do szpitala oddanej, a to, aby przedsięwzięciem być mogło dochodzenie sądowo-lekarskie;

b) Gdy zachodzi potrzeba wpisania hipoteki prawnej lub zastrzeżenia prawnego do księgi wieczystej nieruchomości, własnością dłużnika będącej, stosownie do obowiązujących przepisów prawa;

c) Gdy idzie o przyznanie szpitalowi należności z ofiar dobrowolnych lub szczególnych zobowiązań pochodzących.



4) Z władzą skarbową:

względem zwrotu opłaconego podatku konsumowego, od artykułów na użytek szpitala wprowadzonych.

Wszelka korespondencya Rady Szczegółowej z władzami: duchowną, administracyjną, policyjną i skarbową, również, tych władz z Radą, uskutecznia się w sposobie odezw. Do załatwienia zaś spraw szpitalnych w sądzie miejscowym, Rada deleguje od siebie swego członka, upoważnionego do działania.

§ 33.

Wszystkie rozporządzenia Rady Szczegółowej Opiekuńczej, powinny być jak najakuratniej wykonywane przez wszystkie osoby, należące do składu Rady Szczegółowej i służby szpitalnej.

f) Z osobami do składu szpitala należącymi.

W razie niewykonania poleceń Rady, ta, ma prawo udzielić napomnienie ustne, na posiedzeniu, a w ważniejszych przypadkach zawiesić w obowiązku i przedstawić Radzie Głównej do dymissyi, członków Rady (oprócz prezydującego), intendenta, lekarza i zarządcę apteki; wszystkie zaś inne osoby, należące do składu służby szpitalnej, Rada sama może uwalniać i na ich miejsce inne przeznaczać.

## DZIAŁ II.

### URZĄDZENIE I POLICYA LEKARSKA

#### SZPITALI.

#### ROZDZIAŁ I.

##### Podział Szpitali.

##### § 34.

Szpitala rozróżniają się:

- a) ze względu na rodzaje chorób do leczenia których są przeznaczone,
- b) ze względu na płeć chorych,
- c) ze względu na wyznanie chorych.

##### § 35.

Ciąg dalszy. Ze względu rodzaju chorób, szpitale rozróżniają się na ogólne i specjalne.

Szpitala specjalne. Specjalne przeznaczone są do leczenia szczególnych rodzajów chorób, jakimi są: obłąkanie umysłu i wielka choroba, choroby skórne, a zwłaszcza świerzba, choroba weneryczna, rak, choroby oczowe. Odpowiednio do tego szpitale specjalne otrzymują nazwanie: zakła-

dów dla obłąkanych i epileptycznych, szpitali dla wenerycznych, świerzbowatych i rakowatych, tudzież zakładów oftalmicznych i t. p.

Spitale ogólne przeznaczone są do przyjmowania z wszelkimi innemi rodzajami chorób, tak wewnętrznych jako i zewnętrznych. Szpitalne ogólne.

§ 36.

Ile możności starać się należy, aby szpitale specjalne stanowiły oddzielne zupełnie zakłady, zwłaszcza szpitale dla wenerycznych i świerzbowatych. Gdzie zaś z miejscowych okoliczności wypadnie, chorych kwalifikujących się do szpitali specjalnych, umieścić w szpitalach ogólnych, urządzone być mają odrębne dla nich oddziały. Ciąg dalszy.

§ 37.

Ze względu na płeć chorych, mogą być szpitale tylko dla mężczyzn, lub tylko dla kobiet przeznaczone. Gdzie zaś chorzy płci obojędnej mają być przyjmowani, tam odosobnienie chorych płci różnej jak najściślej ma być przestrzegane; a to, w miarę obszerności lokalu, albo przez wyznaczanie osobnych części szpitala, albo różnych pięter. Kloaki nawet osobne Ciąg dalszy.

być powinny. Odosobnienie płci i w najniższych szpitalach zachowane być winno.

## § 38.

Ciąg dalszy.

Ze względu na wyznanie chorych, szpitale rozróżniają się na szpitale dla chrześcijan i szpitale dla starozakonnych. Nie zabrania się jednak, tak w jednych, jako i drugich szpitalach, mieścić wyznawców innej wiary.

## § 39.

Rozdzielenie szpitala na oddziały.

Każdy szpital, który mieści chorych znaczniejszą liczbę, lub z rozmaitemi rodzajami chorób, dzielić się będzie na oddziały. Odpowiednio do chorych, którzy się w szpitalu mieszczą, będą oddziały: wewnętrznych, zewnętrznych, oftalmicznych, obłąkanych, wenerycznych, świerzbowatych, rakowatych; nadto, oddzielne urządzone być mają pomieszczenia: dla chorych na choroby inne zaraźliwe, dla pokąsanych od zwierząt wściekłych, i dla dotkniętych gangreną szpitalną.

W miarę znaczniejszej liczby chorych jakiego rodzaju w jednym szpitalu, może być kilka oddziałów tegoż nazwiska; wówczas dla różnienia oznaczane będą liczbami porządkowymi np. oddział wewnętrznych 1<sup>szy</sup>, 2<sup>gi</sup> i t. d.

Oddziały tak zwane dawniej chorych chronicznych, nadal istnieć nie mają; chorzy zaś kwalifikowani dawniej do takich oddziałów, pomieszczeni będą podług uznania lekarza, w salach przeznaczonych dla chorób wewnętrznych.

§ 40.

W mniejszych szpitalach, w miarę konieczności, mogą być pomieszczeni razem chorzy do rozmaitych oddziałów kwalifikujący się. Zastrzega się jednak koniecznie pomieszczenie odosobnione dla chorych wenerycznych, świerzbowatych, pokąsanych od zwierząt wściekłych i chorych na inne zaraźliwe choroby.

Ciąg dalszy.

R O Z D Z I A Ł II.

*O urzędzeniu Szpitali.*

§ 41.

Szpitala mają być zakładane w miejscu suchém, wzniesioném i odosobnioném, tudzież wolném od wpływu szkodliwych wyziewów. Ztąd miejsce na zakład szpitalny nie powinno być wybierane ani wśród samego miasta, ani też w bliskości jego wałów, cmentarzy, szlachtuzów, fabryk szkodliwe wyziewy wydających, bagien,

Wybór miejsca do założenia szpitala.

blot stojących, kanałów nieczystości odprowadzających i t. p. Ze względu zaś na spokojność, jaka dla chorych jest potrzebna, nie powinny być szpitale zakładane w bliskości młynów i takich zakładów fabrycznych, które łoskot sprawują. Nadto przy obieraniu miejsca na założenie szpitala, za korzystniejsze uważać potrzeba takie, które posiada dostateczną ilość wody czystej, źródlanej, a jeszcze lepiej, gdy w pobliżu będzie rzeka wśród gruntów twardych, kamienistych.

## § 42.

Ze wewnętrzny  
kształt zabu-  
dowania.

Najprzyzwoitszy kształt budowli na szpital większy jest w prostokąt, z jednej strony otwarty, przez co przewiew powietrza zostaje wolnym; na szpital mniejszy, bardziej odpowiednią będzie budowla podłużna, z jednym frontem. Budowla ze wszystkich stron zamknięta, może być tylko wówczas użyta, gdy podwórze będzie tak wielkie, że przewiew powietrza otaczającymi budynkami nie jest utrudnionym.

## § 43.

Położenie bu-  
dowli przerna-  
czonéj dla  
chorych.

Aby zaś światło słoneczne kolejno na wszystkie części budowli przeznaczonej dla chorych działać mogło, należy ją węglem jednym skierować.

rować ku zachodowi, tak, aby drugi przeciwnie, na wschód był położony; tym sposobem, każda część budowli, na działanie promieni słonecznych będzie dwukrotnie w dzień wystawioną.

§ 44.

Gmachy szpitalne wyżej nad dwa piętra <sup>Wysokość budowli.</sup> wznoszone być nie powinny; dogodniejsze wszakże są o jednem piętrze.

§ 45.

Obwód szpitala powinien być ze wszystkich <sup>Zamknięcie obrotu szpitala.</sup> stron zamknięty, już to przez same zabudowania szpitala, z zastosowaniem się do przepisów § 39, już to przez kraty lub parkan, tak jednak, aby wszelkie wtychże przejścia były pozamykane, a jedno z nich, do ciągłego przechodu służące, strażnicą stałą opatrzone.

§ 46.

Części szpitala, które pod względem <sup>Części szpitala.</sup> lekarskim na szczególną bacność w urządzeniu zasługują, są następujące:

Sale i izby mniejsze dla chorych,

Sale zapasne w większych szpitalach,

Sala operacyjna,

Sala do przyjmowania chorych,

Korytarze,  
Kąpiele,  
Apteka,  
Miejsce dla przechadzki chorych, taras  
lub ogród,  
Kłoki,  
Grabarnia,  
Izba sekcyjna,  
Nadto, uzupełniają zabudowania szpitala:  
Pomieszczenia dla administracyi,  
Kaplica w szpitalach chrześcijańskich i bóż-  
nica w szpitalach starozakonnych,  
Izba dla dyżurujących,  
Kuchnia,  
Pralnia,  
Suszarnia,  
Szopa do nakadzania,  
Składy na efekta szpitalne i rzeczy cho-  
rych przybywających,  
Izba odźwiernego,  
Stajnia,  
Składy na drzewo, furaz, i t. d.  
Piwnice.

§ 47.

Sale dla cho-  
rych.

Sale dla chorych powinny być dostatecznie  
przestronne i wysokie, wystawione na przystęp



światła i wolnego powietrza. Zbyt wielkie, lub zbyt małe, nie są dogodne. Najstosowniejsze będą takiej wielkości, iżby od 12 do 18 chorych mieścić się w nich mogło, licząc na jednego chorego 2 sążnie kubiczne przestrzeni.

§ 48.

Ściany sal powinny być bez sztukaterii, gzymsów, framug lub wklęsłości; sklepienie lub pokryte sufitem nakształt sklepienia kopankowatego. Posadzki najlepsze drewniane, pociągnięte farbą olejną, lub woskiem froterowane.

§ 49.

Okna w salach powinny być w ścianach podłużnych z obu stron umieszczone. Tam, gdzie tego korytarz przed salą położony, lub umieszczenie kilku sal obok siebie niedozwala, nad drzwiami sal urządzą się okna do przewiewu.

Urządzenie  
okien w sa-  
lach.

Okna niepowinny być zbyt wysoko umieszczone, a tém bardziej nie zbyt nisko, tak, aby parapeta ich były o  $2\frac{1}{2}$  łokcie od podłogi oddalone. Wielkość i liczba okien ma być stosowna do obszerności sal.

Do złagodzenia zbyt dużego światła w razie potrzeby, służą rulety u okien, lub okienice, najlepiej zielone.

## § 50.

**Przewiewniki.** Jednym z głównych warunków dobrego urządzenia sali dla chorych, jest możliwość odświeżania w nich powietrza bez wystawienia chorych na zaziębienie. W tym celu, w salach chorych znajdować się mają przewiewniki (wentylatory). Te, mogą być rozmaitego rodzaju. Najdogodniejsze ich urządzenie jest w części górnej okna, które za pomocą oddzielnego mechanizmu tak się otwiera, iż wchodzące powietrze zewnętrzne, szkodliwego wpływu na chorych wyrzucić nie może. Rysunek tych przewiewników, z objaśnieniem, znajduje się na tablicy Nro 55.

## § 51.

**Ciąg dalszy.** Mogą być także urządzone przewiewniki wśród sufitów, w kształcie rur u dołu szerszych, a coraz ku górze zwężających się, tak, ażeby powierzchnia otworu górnego była czwartą częścią otworu dolnego. Rury takowe powinny wychodzić nad dach budowli, i być opatrzone wewnątrz sali zasuwkami lub klapami, zewnętrznie zaś nad dachem rurami zakrzywionymi,

obracającemi się za wiatrem i ułatwiającemi odpływ ze środka budowli powietrza skażonego (zob. tabl. Nr. 56). Przewiewniki takie, szczególnie zalecają się w salach niskich, budynkach parterowych lub w salach na najwyższym piętrze. W salach zaś, nad któremi znajdują się inne sale lub izby, wyżej podanym sposobem przewiewniki urządzone być nie mogą, gdyż rury od nich, przechodząc przez sale wyżej leżące, zabierałyby w nich miejsce i przeszkadzały wewnętrznej wygodzie; dla uniknięcia tego, urządza się kanały między sufitem piętra dolnego i podłogą piętra górnego, któreby prowadziły powietrze do rur wychodzących nad dach i umieszczonych w ścianach przedzielających sale lub izby. Rury te, w ścianach przedziałowych znajdujące się, powinny być, o ile możności, umieszczone obok rur odprowadzających dymy, a to w celu utrzymania ich w temperaturze, zdolnej ciągnąć powietrze z sal nad dach pewniejszym uczynić.

#### § 52.

Najkorzystniejszy sposób ogrzewania sal większych jest za pomocą kaloriferów, przez co temperatura i przewiew powietrza mogą być w sposób równy, jednostajny we wszystkich zakątkach sal urządzone.

Kalorifery i  
piece.

W zakładach szpitalnych na małą skalę, gdzie idzie o oszczędzenie pierwszych kosztów zakładowych, lub gdzie kalorifery już urządzone być nie mogą, ogrzewanie sal odbywać się ma za pomocą pieców, w których otwór do ogniska jest wewnątrz sali; tym bowiem sposobem, przyczynić się można znacznie do odświeżenia i osuszenia powietrza w sali. Pod tym względem, tém większą odnosi się korzyść, im lepiej jest ciąg powietrza w piecu urządzony, i im z dalszych części sali powietrze może być do ogniska wciągane. Do tego celu najlepiej służą tak zwane kominopiece.

## § 53.

Effekta i  
sprzęty w sa-  
lach.

W salach przeznaczonych dla chorych, mają się znajdować: łóżka, stoliki, spluwaczki, przyrząd do umywania się chorych, parawany; a w salach gdzie są chorzy słabsi, — stolce.

## § 54.

Łóżka.

Łóżka dla chorych najlepsze są żelazne, a w braku ich mogą być drewniane olejno malowane. Długość łóżka szpitalnego wynosić ma 6 stóp, szerokość 2 stopy 6 cali, wysokość stopę jedną i cali 6; dogodniejszym jest takie urządzenie łóżek, aby ze strony mającej odpowia-

dać nogom chorego, przydaną była na zewnątrz klappa, mogąca służyć za ławeczkę, na której chory, mający dozwoleńie wstawania z łóżka, mógłby siadać, a podczas pozostawania jego w łóżku, na ławeczce téj umieszczać się może szlafrok chorego.

§ 55.

Zawieszanie kotar lub firanek około łóżek, Ciąg dalszy.  
zostaje zupełnie wzbronione.

§ 56.

Łóżka mają być tak ustawiane, aby nie były Ustawienie łóżek.  
zbyt blisko pieca lub drzwi, i nie przytykały do ścian. Jeżeli okna nie są dostatecznie podniesione, łóżka nie mają być ze strony okien stawiane. Strona, odpowiadając mająca głowom, zwraca się do ściany. Ustęp pomiędzy jednym a drugim łóżkiem, powinien być na 3, a przynajmniej na  $2\frac{1}{2}$  stopy. Odstępy pomiędzy rzędami powinny być znacznie większe, to jest, od kilku do kilkunastu stóp. W żadnym przypadku, jedno łóżko tuż obok drugiego stawione być nie powinno.

§ 57.

Nad każdym łóżkiem umieszczona ma być Tabliczka nad łóżkiem.  
tablica (podług wzoru Nro 59) drewniana,

olejno czarno malowana, dla wypisywania na niej numeru łóżka, imienia, nazwiska i stanu chorego, jego wieku, daty przybycia do szpitala, rodzaju choroby, jej dawności; na téjże samej tabliczce wypisywana będzie porcja, dla chorego przez lekarza ordynowana.

U w a g a. Porządek numerów łóżek, dla ulżenia przy układaniu wyciągów porcyj, powinien być albo ogólny w całym szpitalu, albo przynajmniej w każdym oddziale.

### § 58.

Pościel.

Każde łóżko usłane ma być siennikiem, poduszkami, prześcieradłem i kołdrą. Sienniki mają być wypychane słomą targaną; poduszki zaś albo takąż słomą albo włosem. Wierzchnie powłoczki powinny być płócienne i białe. Koldry mają być flanelowe lub sukienne i obszywają się prześcieradłem. Pierzyny i piernaty, poduszki z pierza, pierzyny do nakrywania, całkiem niemają być używane; powłoczki zaś kolorowe od-tąd niemają być sprawiane.

### § 59.

Stoliki.

Pomiędzy łózkami stać mają stoliki bez szuflad, wspólne dla dwóch chorych. Na stolikach tych stawia się naczynia do użytku chorych, lekarstwa i napój.

§ 60.

Przy każdym łóżku ma być spluwaczka, w miarę możliwości, metaliczna, a jeżeli to być nie może, drewniana, nasypiana piaskiem lub trocinami. Używane dotąd w niektórych szpitalach, zamiast spluwaczek, szafliki z wodą, mają być całkiem z użycia usunięte.

Spluwaczki.

W pewnych przypadkach, podług uznania lekarza ordynującego, mają być dawane chorym oddzielne spluwaczki szklane lub blaszane z nakrywkami, które się stawiają na stolik obok chorego.

§ 61.

W każdej sali powinien być jeden lub dwa parawany, dla zasłonięcia łóżka chorego podczas uskuteczniania około niego takiej czynności, którejby na widoku innych dopełniać przyzwoitość nie dozwalała, lub też zasłonięcia takich chorych, których rodzaj cierpienia lub samo konanie, szkodliwe na innych mogłoby uczynić wrazenie.

Parawany.

§ 62.

Każda sala zaopatrzoną będzie w oddzielny przyrząd do umywania się, który ma składać

Przyrząd do umywania się.

się z metalicznego rezerwoaru z kurkiem, miednicy i podstawy. Szuflada urządzona w podstawie służyć będzie do pomieszczenia grzebieni mydła i t. p. rzeczy, potrzebnych do utrzymania czystości ciała. Obok tego przyrządu, zawieszony będzie jeden lub więcej ręczników.

§ 63.

Urządzenie  
stolców szafowych.

Dogodne bardzo będzie dla chorych urządzenie w salach stolców ruchomych, osłoniętych ścianami drewnianymi w kształcie szaf, do których wejście byłoby z sali, a otwór do wynoszenia nieczystości drzwiczkami z korytarza zamykany. W szafach takowych urządzone być powinny przewiewniki, wyprowadzające wyziewy nad dach, w sposób wyżej już podany (§ 51).

§ 64.

Wzbronienie  
zawieszania  
obrazów na  
ścianach.

Na ścianach sal nie powinny znajdować się żadne obrazy, lub inne jakie ozdoby.

§ 65.

Oznaczenie  
oddziału na  
oddzielnej  
tablicy.

W każdej sali powinna być zawieszona tablica, z wypisaniem nazwania oddziału, numeru sali, nazwiska lekarza zawiadującego oddziałem i felczera oddziałowego, dozorczy lub dozorczyjni salowej, tudzież ilości i rodzaju porcyi, liczby ogólnej łóżek w oddziale, nakoniec liczby łóżek zajętych i próżnych (zob. wzór Nr. 60).



§ 66.

Każda sala, choćby najmniejsza, skoro do pomieszczenia chorych jest przeznaczona, ma być numerem oznaczona. Numer ten ma być porządkowy w całym szpitalu, tak, aby w jednym szpitalu dwie sale jednakowym numerem oznaczone nie były.

Oznaczenie sali numerami.

§ 67.

W szpitalu, w którym przyjmowani są chorzy na choroby tak zwane zewnętrzne, to jest będące przedmiotem chirurgii, ma być urządzona oddzielna sala operacyjna. Sala ta powinna być w bliskości oddziałów zewnętrznych, jednak tak odosobniona, aby krzyk chorych operowanych, nie raził innych. Głównym warunkiem urządzenia téj sali jest dostateczne światło, jakie potrzebne bywa przy wykonywaniu operacyj chirurgicznych. Światło to, powinno padać z góry, i dla tego w sali operacyjnej będzie okno najdogodniejsze weneckie, wielkie i wysokie. W téjże sali umieszczają się: stół do operacyi, szafy z narzędziami chirurgicznymi i przyrządami do opatrywania chorych. Obok niéj, lub w bliskości, powinna być jedna lub kilka małych izb, dla umieszczenia chorych po operacyi.

Sala operacyjna.

§ 68.

Izba do przyjmowania chorych.

W każdym szpitalu powinna być oddzielna izba, przeznaczona do przyjmowania chorych, a to w bliskości drzwi wchodowych. Przy tej izbie ma być druga, do obmywania i oczyszczania chorych.

§ 69.

Korytarze.

Do ułatwienia komunikacyi pomiędzy rozmaitemi częściami szpitala, i uniknienia częstego przechodzenia przez sale chorych, w każdym szpitalu nieodbitie potrzebne są korytarze. Przy urządzeniu korytarzy zwracać należy szczególną bacność na to, aby w nich powietrze równie czyste być mogło, jak na salach, iżby wolne były od ciągów, i aby je w zimie ogrzewać było można. Okna w korytarzach powinny być tak wielkie, jak w salach, i opatrzone przewiewnikami. Posadzki i sufity takie, jak w salach; framug żadnych.

§ 70.

Kapiele.

W każdym szpitalu urządzona być ma łazienka.

Miejsce do tego wybiera się w środku szpitala, i oddzielne na każdym piętrze. Wan-

ny mają być miedziane, cynkowe lub drewniane, blachą miedzianą obite; drewniane mają służyć tylko do kąpeli ze środkami lekarskimi, które działają na metale. Lokal przeznaczony na kąpiele, powinien być wolnym od ciągów i nienarażającym na niebezpieczeństwo zaziębienia chorego; z oddziałami zaś szpitala łączyć się ma korytarzem ogrzany.

W miarę potrzeby, stosownie do rodzaju chorób dla jakich szpital jest przeznaczony, winny być urządzone nadto kąpiele: kropliste, strumieniowe, siarczane, fumigacyjne i parowe.

### § 71.

Stosownie do tego, jak apteka szpitalna będzie przeznaczona razem i do wolnej ekspedycji, lub też będzie tylko zajmować się ekspedycją dla szpitala, lokal odmiennym ma być dla apteki. W pierwszym przypadku mają być zachowane wszelkie przepisy w tej mierze objęte ustawą dla aptek; a miejsce wybiera się takie, aby osoby obce do apteki przybywające, przez szpital nie przechodziły. W drugim przypadku, pomieszczenie, obszerność i urządzenie lokalu, odmiennie będzie podług tego, czy w aptecę tej

Apteka.

przygotowywane będą preparata, lub też czy w niej sama tylko ekspedycja lekarstw ma się odbywać, a materiały do niejbrane będą z innej apteki.

Jeżeli w aptece szpitalnej ma być tylko sama ekspedycja lekarstw dopełnianą, wówczas lokal jej składać się ma z izby ekspedycyjnej, w której w należyтым porządku, w stosownych naczyniach ustawione być mają materiały, tudzież z odwarzalni (coctorium). Lokal na takową podręczną aptekę może być nawet w bliskości sal.

Jeżeli w aptece tej wszystko ma być tak przygotowywane, jak w aptece prywatnej, wówczas urządzenie lokalu powinno być zastosowane do przepisów ustawy aptekarskiej: apteka zaś takowa nie powinna być w bliskości sal położona.

### § 72.

Miejsce do  
przechadzki.

Przy szpitalu urządzone powinno być miejsce dla przechadzki chorych: taras drzewami obsadzony lub ogród. Dla wypoczynku chorych wczasie przechadzki, mają być tamże urządzone ławeczki drewniane. Drzewa i krzewy w tych miejscach nie powinny być owocowe. W szpitalach, do których chorzy płci obojęd

bywają przyjmowani, miejsca do przechadzki chorych, powinny być oddzielne dla mężczyzn, oddzielne dla niewiast.

§ 73.

Kloaki powinny być tak urządzone, aby nie były zbyt odległe od sal, ale jednak żadna woń przykra, nie powinna od nich do sal lub korytarzów dochodzić.

Kloaki.

Pomieszczenie kloak powinno być nie w témże zabudowaniu, co i sale szpitalowe, lecz w wystawie, połączonej z resztą zabudowania przez korytarz.

Tak sam korytarz, jako i kloaki, powinny być opatrzone przewiewnikami lub rurami drewnianymi przechodzącymi od deski, w której są otwory, aż po nad dach, tudzież piecami dla ogrzewania w porze zimowej. Drzwi prowadzące od pomienionego korytarza powinny być podwójne i z takim urządzone mechanizmem, aby się same zamykały.

Kloaki znajdować się powinny na każdym piętrze, tak, aby do nich po schodkach, ani w górę ani na dół, iść nie było potrzeba.

Każda kloaka powinna być przedzielona tyłu przegrodami ile jest otworów do oddawa-

nia stolca. Otwory zaś same zakrywać się mają klappą szczelnie przystającą.

Dla zapobieżenia szkodliwości wyziewów z kloak, urządzą się tak zwane kloaki beczkowe. (Opisanie ich, z rysunkiem, znajduje się na tabl. pod N<sup>o</sup> 57).

## § 74.

Grabarnia i  
sala sekcyjna.

Na grabarnią i salę sekcyjną powinna być przeznaczona oddzielna zupełnie budowla, o ile można dalej od zabudowania gdzie chorzy są pomieszczeni. Zajazd do niej, tak ma być urządzony, aby ciała zmarłe mogły być wywołone, bez wystawienia ich na widok chorych.

Izby przeznaczone na grabarnią i salę sekcyjną, powinny być dobrze oświetlone, zimową porą ogrzane, i opatrzone przewiewnikami. W izbie sekcyjnej posadzka najlepsza kamienna; kiedy jednak zasoby szpitala nie wystarczają na urządzenie takowej, może być i drewniana olejno pomalowana. W grabarni mają być tarczany, do składania na nich trupów; a w izbie sekcyjnej stół anatomiczny.

## § 75.

Kuchnia.

Kuchnia powinna być tak urządzoną, aby wyziewy z niej nie dochodziły do sal, gdzie

są chorzy pomieszczeni, ani też do korytarzy; w samój zaś izbie kuchennej para powinna mieć wolne ujście. W większych przeto szpitalach pomieszczona być powinna kuchnia w oddzielném od sal zabudowaniu.

§ 76.

Przy urządzeniu pralni i suszarni zwracać się ma uwaga na to, aby wyloty z nich i wilgoć do sal nie dochodziły. Z tego powodu urządzone być mają w pewnym oddaleniu od gmachu głównego szpitalnego, i im większy szpital, tém dalej. Suszenie także bielizny w porze letniej, na otwartém powietrzu, nie powinno się odbywać w bliskości sal, lecz w stosownej odległości.

Pralnia i suszarnia.

W szpitalach większych urządzać się winny pralnie i suszarnie sposobem wskazanym przy końcu niniejszej ustawy, na tablicy N<sup>o</sup> 58.

Dla wykadzania efektów znajdować się ma w każdym większym szpitalu oddzielny do tego lokal, urządzony podług sposobu opisanego w annexie N<sup>o</sup> 54.

§ 77.

Inne części szpitala mieszczą się w tém samym, lub w przyległych zabudowaniach, stosownie do możności i dogodności w służbie.

Inne części zabudowania.

§ 78.

O efektach  
szpitalnych.

Oprócz wyżej wymienionych sprzętów, szpital winien być zaopatrzony w dostateczną ilość efektów szpitalnych.

Do efektów szpitalnych należą: bielizna i odzież dla chorych, pościel, naczynia miedziane, cynowe, żelazne, drewniane i inne wyszczególnione w wykazie stanowiącym annex N<sup>o</sup> 4. Ilość pomienionych efektów, wyrachowana w przecięciu na 10 chorych, i zakres czasu, przez który one służyć powinny, oznaczone są sposobem przybliżonym w tymże samym wykazie.

§ 79.

Ciąg dalszy.

Nadto do każdego oddziału potrzebne są:

Zegar ścienny.

Szafa do składania bielizny czystej.

Szafa do przechowywania środków lekarskich podręcznych, opasek, sprzętów chirurgicznych i t. d.

Kosz do zbierania bielizny nieczystej.

Kosz do zbierania opasek zabrudzonych.

Kosz do zbierania szarpi i plastrów, zdjętych przy opatrywaniu chorych.



Tablica z galeryjką i rękojeściami do przenoszenia przyrządów przy opatrywaniu.

Tablica do smarowania plastrów.

Dwie tablice z rękojeściami do użycia przez lekarza ordynującego i przez felczera, przy zapisywaniu recept, kart wizytowych i poleceń lekarskich.

Stolnica z galeryjką i rękojeściami do przenoszenia lekarstw.

Strzykawki większe i mniejsze, szpadle i inne narzędzia felcherskie.

§ 80.

Effekta miękkie, metaliczne i drewniane do użytku chorych przeznaczone, sprawiane być winny podług wzorów przez Radę Główną zatwierdzonych.

O modelach efektów szpitalnych.

§ 81.

Wszystkie efekta miękkie: płócienne, drelichowe, sukienne i skórzane opatrzone być winny stemplem oznaczającym rok ich sprawienia; oprócz tych znaków, bielizna i odzież dla chorych wenerycznych i świerzbawatych winna być oznaczona oddzielnym kwadratowym stemplem: wenerycznych—czerwonym z cyfrą W, a świerzbo-

O cechowaniu efektów stemplem.

watych—czarnym z cyfrą S; znaki zaś w praniu ścierające się odnawiać niezwłocznie należy.

§ 82.

O zastosowaniu wielkości efektów do wzrostu chorych.

Koszule, szlafroki sukienne i drelichowe winny być, stosownie do wzrostu chorych, trojakię, a to w takim stosunku, iżby dwie części przypadały na wzrost wysoki, trzy na średni i jedna na mały.

Dla dzieci pomienione efekta mają być oddzielne.

R O Z D Z I A Ł 3.

*O przyjmowaniu chorych i ich pomieszczeniu.*

§ 83.

Przeznaczenie szpitali w ogólności.

Szpitalę, jako zakłady przeznaczone do leczenia chorych, przyjmować tylko będą osoby istotnie pomocy lekarskiej potrzebujące; kalecy i rezydenci (\*) miejsca w nich zajmować nie powinni.

---

(\*) Rezydentami nazywają się osoby zgrzybiałe i kaleki, którzy po złożeniu pewnej opłaty, zostają w szpitalu do samej śmierci.

Osoby nie okazujące widocznej choroby, mogą być przyjmowane do szpitali jedynie tylko z rozporządzenia władzy wyższej, dla powzięcia przekonania o rzeczywistości ich choroby lub kalectwa.

Nie podchodzą wszakże pod powyższy ogólny przepis, zakłady przeznaczone nie tylko dla chorych, ale równie dla rezydentów, kalek, starców, podrzutków i dzieci. Pod względem sposobu przyjmowania do tych zakładów i ich utrzymywania stosować się należy do oddzielnie wydanych w tej mierze przepisów. W infirmerjach jednak, przy tego rodzaju zakładach urządzonych, mają być zachowywane wszystkie przepisy niniejszej ustawy.

#### § 84.

W szczególności każdy szpital, przyjmować ma tylko takich chorych, dla których z ustanowienia swego lub szczególnego rozporządzenia Rady Głównej przeznaczonym został.

Przeznaczenie szpitala w szczególności.

#### § 85.

Również przez Radę Główną ustanawiana będzie, stosownie do lokalu i zasobów szpitala, liczba chorych mieścić się w nim mających. Licz-

Stale oznaczenie liczby chorych.

ba ta, w miarę dochodów szpitala, może się zmieniać, i oznaczana będzie w etatach, przez Rady Szczegółowe do zatwierdzania Radzie Głównej do przedstawianych. Nad określoną liczbę, szpitale nie powinny przyjmować chorych, chyba w przypadkach nadzwyczajnych, ze szczególnego polecenia władzy wyższej, która zarazem wskaże szpitalowi środki, tak co do pomieszczenia, jako i co do utrzymania nadetatowej liczby chorych.

Warunki ogólne do przyjmowania chorych.

Chorzy przyjmowani być mogą do szpitali podług następujących zasad:

- 1) Ubodzy' jakiego bądź stanu — bezpłatnie
- 2) Mniej dostatni — za pewną opłatą, na jednakowe z innemi choremi utrzymanie.
- 3) W większych szpitalach, gdzie miejscowość dozwala — za oddzielnie ustanowioną opłatą chorzy mogą być pomieszczani w osobnych pokoikach, pojedynczo, po dwóch, lub po kilku, z oddzielną usługą i lepszymi wygodami.
- 4) Chorzy z fabryk i innych różnego rodzaju zakładów, tudzież ze zgromadzeń rzemieślniczych — za opłatą, stosownie do oddzielnie w tym przedmiocie zawartych układów.

5) Wojskowi niższych stopni — na zasadzie oddzielnie wydanych w tej mierze przepisów.

§ 87.

Wysokość opłaty kosztów kuracyjnych ustanawiana będzie przez Radę Szczęgółowę, lecz ulega zatwierdzeniu Rady Głównej.

O opłacie za chorych.

§ 88.

Przy przyjmowaniu chorych nie należy spuszczać z uwagi, że lepiej jest odmówić pomocy jednemu lub kilku mniej ciężką dotkniętym słabością, niż udzielić ją z uszczerbkiem dla chorych już w szpitalu pomieszczonych, niżeli mieścić po dwóch chorych w jednym łóżku, lub pomnażać liezbę ich nad oznaczoną w etacie, ścieśniając tym sposobem innych chorych; tém bardziej, jeśli i zasoby szpitala nie były odpowiednie. W nagłych zaś przypadkach lepiej wypisać ze szpitala jednego mniej słabego, stosownie do uznania lekarza, a przyjąć takiego, któryby skorzej potrzebował pomocy.

Ogólne przepisy względem przyjmowania chorych.

§ 89.

Niebezpiecznym chorym i wymagającym spiesznej pomocy, należy udzielać ją przed tymi, którzy dotknięci są długo trwałemi chorobami, przed kalekami, starcami i niedołężnymi, jeśli

Ciąg dalszy.

i takich szpital przyjmować jest obowiązany. W ogólności starać się będą Rady Opiekuńcze, ażeby tego rodzaju ludzie, którzyby mieli prawnie uciekania się do pieczy publicznej, nie byli w szpitalach umieszczeni, lecz w innych odpowiednich zakładach.

## § 90.

Ciąg dalszy. Jeżeli szpital przeznaczony jest dla samych ubogich, Rada Szczegółowa Opiekuńcza czuwać nad tē m będzie, ażeby osoby zamożniejsze, własnym kosztem leczyć się mogące, miejsca im nie zabierały. Jeśli oprócz ubogich, szpital przyjmuje chorych za opłatą, obowiązkiem jest Rady dopilnować, aby do kassy szpitalnej uiszczoną została opłata za kuracyą od tych, którzy ją wnieść mogą. Za ogólne zaś przyjmuje się prawidło, że w razie ubiegania się o miejsce nie zajęte w szpitalu, ubodzy przed zamożniejszymi zawsze pierwszeństwo mieć powinni.

## § 91.

O udzielaniu pomocy lekarskiej chorym przychodzącym.

Rady Opiekuńcze, w szczególności zaś lekarze szpitalni, starać się winni ażeby chorzy, którzy mogą pozostać w swych mieszkaniach i są w stanie przychodzić po radę do szpitala, takim tylko sposobem pomoc odbierali, i nie byli do szpitala przyjmowani.

## § 92.

O ile możności Rada Opiekuńcza starać się winna, aby chorzy przychodni z obrębu, dla którego szpital jest urządzony, mieli udzielaną sobie odpowiednią pomoc lekarską i mniej kosztowne lekarstwa; przez to bowiem powiększy się rozciągłość dobroczynnej pomocy, przez szpital udzielać się mającej, a poniekąd zyszcze i sam szpital na tém, że mniej słabe osoby, nie zajmując w niém miejsca, będą się leczyły po domach, przez co pozostanie więcej łóżek dla dotkniętych cięższymi chorobami. Nadto, udzielanie takiej pomocy zapobiegać będzie, aby choroby lżejsze nie przechodziły w ciężkie przez zaniedbanie wczesnego ratunku.

Ciąg dalszy.

## § 93.

Ponieważ żaden szpital nie powinien przyjmować chorych więcej, niż ma łóżek etatowych, przeto, dla zapobieżenia przysyłaniu chorych nad komplet, administracya szpitala zawiadamiac będzie codziennie władze, mające prawo kwalifikowania do szpitali, ile pozostaje miejsc nie zajętych, nie licząc do nich kilku łóżek, które zachowane być winny dla przyjęcia chorych w nagłych wypadkach, lub tych, których szpital utrzymywać koniecznie musi z mocy szczególnych zobowiązań.

Środki zapobiegające nadсылaniu chorych nad liczbę etatową.

Kwalifikacje  
chorych.

Szpitala przyjmować będą chorych na zasadzie kwalifikacyj przez właściwych urzędników policyjno-lekarskich, lub przez właściwe władze policyjne udzielonych, stosownie do oddzielnych rozporządzeń rządowych, lub też przez starszych zgromadzeń, przelożonych nad zakładami fabrycznemi i t. d. stosownie do szczególnych umów lub zobowiązań się każdego szpitala.

Nadto pozostawia się prawo, odsyłania chorych ubogich do wszystkich szpitali—Głównemu Inspektorowi służby zdrowia; opiekunowi zaś prezydującemu w Radzie Szczegółowej i naczelnemu lekarzowi szpitala służy prawo odsyłania chorego do szpitala poruczonego ich wiedzy, jeżeli z natury choroby nie zachodzi jaka przeszkoda.

Ciąg dalszy.

Przytém ściśle przestrzegać należy, ażeby ludzie podejrzani, ze zmyślonemi chorobami, albo nawet istotnie słabi, nie szukali schronienia w szpitalu, celem ujścia baczności władzy policyjnej. Dla tego ogłosić winna Rada w właściwym sobie okręgu, iż każdy chory zgłaszający się do szpitala, ma być opatrzony w swia-



dectwo od właściwej władzy policyjnej, jako jest znanym i niepodejrzanym człowiekiem.

§ 96.

Chorzy, zagrożeni nagłym niebezpieczeństwem jak np: zatruci, pokąsani przez zwierzęta wściekle, niebezpiecznie zranieni, mocno potłuczeni, dotknięci krwotokami i t. p., i w ogólności wszyscy ciężko słabi, skoro już przybyli do szpitala, przyjmowani być mają bez wymagania od nich kwalifikacyi, chociażby nawet nie byli zaopatrzeni ani w świadectwa ubóstwa, ani w dowód policyjny, że nie są podejrzanymi pod względem policyjnym; o takich jednak należy bezzwłocznie znosić się z władzą policyjną, celem powzięcia potrzebnych wiadomości.

Ciąg dalszy.

§ 97.

Przyjmowanie chorych odbywa się, w przeznaczonj do tego oddzielnj izbie, przez lekarza szpitalnego, albo felczera, oraz intendenta szpitala lub osobę wyznaczoną przez Radę Szczegółową Opiekuńczą.

Przyjmowanie chorych do szpitala,

Do urzędnika służby lekarskiej należeć będzie ściśle przestrzeganie porządku w przyjęciu i pomieszczeniu chorych, tudzież udzielanie

pierwszej pomocy. Intendent zaś obowiązany jest przyjąć ich rzeczy i pieniądze, przejrzeć kwalifikacją pod względem policyjnym i inne świadectwa, a w razie następczącej się w tej mierze jakiej wątpliwości, winien niezwłocznie zawiadomić władzę policyjną.

§ 98.

Ciąg dalszy. Gdyby urzędnik służby lekarskiej, przeznaczony do przyjmowania chorych, uznał osobę przybywającą do szpitala i opatrzoną formalną kwalifikacją, za niekwalifikującą się do tegoż szpitala pod względem rodzaju choroby, ostateczne wyrzeczenie co do przyjęcia tegoż chorego, zostawia się uznaniu naczelnego lekarza szpitala, chory zaś tymczasowo pozostawać ma w izbie przeznaczonj do przyjmowania chorych.

§ 99.

Ciąg dalszy. Każdy chory, przy samém przyjęciu, ma być zapisany do księgi głównej i do ogólnego dziennika chorych, podług wzorów N. 5 i 7 utrzymywanych. Przyczém zatrzymane zostaną jego świadectwa kwalifikacyjne, a natomiast wydaną mu będzie karta wpisowa (wzór N<sup>o</sup> 10), z oznaczeniem oddziału lub sali, w której ma być pomieszczony, oraz kwit depozytowy efektów i pieniędzy.

## § 100.

Każdy nowo przyjęty chory, otrzyma bieli- Ciąg dalszy.  
 zną i odzież szpitalną; jego zaś własna, zacho-  
 waną zostanie w przeznaczonym do tego składzie.  
 Przytém chory należycie ma być oczyszczony,  
 stosownie do rodzaju i stopnia słabości,  
 albo przez kąpiel albo przez obmycie i t. d.  
 Odzież jego ma być oczyszczoną i bielizna  
 wypraną przed oddaniem do składu, gdzie ta-  
 kowe związują się i kładą oddzielnie, z przy-  
 szytą karteczką, obejmującą imię i nazwisko  
 chorego.

## 101.

Gdyby przyjęty chory potrzebował nagłej Ciąg dalszy.  
 pomocy, ta udzieloną mu będzie przez lekarza  
 albo felczera, przeznaczonego do przyjmowania  
 chorych; jeżeliby zaś takowa przechodziła jego  
 atrybucją, wówczas wezwie lekarza właści-  
 wego oddziału, a w ważnych przypadkach, ra-  
 zem i naczelnego lekarza szpitala.

*O pomieszczeniu chorych w oddziałach.*

## 102.

Pomieszczenie chorych w oddziałach im od- Pomieszcze-  
 powiednich, wskazane jest przez sam rodzaj nie chorych  
 w oddziałach.

choroby; w razach wątpliwych zależeć będzie od uznania naczelnego lekarza szpitala.

103.

Ciąg dalszy. Po umieszczeniu chorego w oddziale, zapisanym ma być tenże w dzienniku oddziałowym, utrzymywanym, podług wzoru N<sup>o</sup> 8, przez felczera oddziałowego, pod dozorem lekarza ordynującego.

104.

Ciąg dalszy. Każdy chory powinien mieć osobne łóżko; umieszczanie dwóch chorych w jednym łóżku jak naj-surowiej zabrania się.

105.

Ciąg dalszy. Liczba chorych w każdej sali, zależy częścią od jej wielkości, częścią od rodzaju i ciężkości chorób. Im cięższe są choroby, im więcej wydziela się wyziewów z chorych, tém mniejsza ich liczba, w jednej i téjże przestrzeni, mieścić się powinna.

R O Z D Z I A Ł 4.

*O pomocy lekarskiej.*

106.

O lekarzach  
szpitalnych.

Udzielanie pomocy lekarskiej chorym w szpitalach, powierza się lekarzem, których liczba

zastosowana będzie do liczby chorych i do rodzaju chorób. Przy każdym szpitalu mniejszym będzie tylko jeden lekarz, z tytułem lekarza szpitalnego. W szpitalach większych, jeden z lekarzy mieć będzie tytuł naczelnego, inni ordynujących. Liczba lekarzy w takich szpitalach zastosowana będzie do liczby chorych, licząc w przecięciu na 100 chorych, jednego lekarza.

§ 107.

Każdy z lekarzy, nie wyjmując nawet lekarza naczelnego, będzie miał własny oddział.

Ciąg dalszy.

§ 108.

Lekarze, których pieczy poruczeni są chorzy w szpitalach, zajmować się mają niemi troskliwie, jak to nakazują obowiązki powołania i wykonana przysięga.

Obowiązki lekarzy szpitalnych względem chorych.

§ 109.

Do wykonywania poleceń lekarzy, opatrywania chorych, tudzież do przestrzegania porządku na salach, przeznaczą się felczerowie. Liczba ich również zastosowaną będzie do liczby chorych. W przecięciu, 50 chorych liczyć można na jednego felczera. Mogą też być przyjmowani do szpitala dla nauki i pomocy przy opatrywaniu chorych, uczniowie felczerscy, któ-

O felczerach szpitalnych.

rych jednak liczba nie może przechodzić liczby felczerów.

§ 110.

O lekarzu miejscowym.

W większych szpitalach ustanowionym będzie lekarz miejscowy, dla ciągłego nadzoru nad wykonywaniem przepisów policyi lekarskiej szpitalnej.

§ 111.

O wizycie lekarskiej.

Wizyta lekarska ma się rozpoczynać o godzinie 8 z rana. Wieczorne wizyty odbywane będą przez lekarzy w miarę potrzeby.

§ 112.

O opatrywaniu chorych.

Opatrywanie chorych w wydziale chirurgicznym odbywać się ma podczas wizyty lekarza.

§ 113.

O kartach wizytowych.

Historya choroby i użyte środki lekarskie zapisywane będą po łacinie w oddzielnych kartach wizytowych (podług wzoru N<sup>o</sup> 11), które, po wypisaniu chorego ze szpitala lub po jego śmierci, podpisane przez lekarza ordynującego i naczelnego, mają być zachowane 3 lata; zasługujące zaś na szczególną uwagę,

winy być przedstawiane Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia.

§ 114.

W przepisaniu lekarstw stosować się winni lekarze do przepisów farmakopei szpitalnej, i tylko w razie koniecznej potrzeby odstąpić od niej wolno. Toż samo stosuje się do użycia innych środków, koszt znaczniejszy pociągających, jako to: pijawek i t. p.

O lekarstwach w szpitalu przepisanych.

§ 115.

Żadne środki lekarskie, bez przepisu lekarza użytemi być nie mogą.

Ciąg dalszy.

§ 116.

W przypadkach trudniejszych i zawikłanych, tudzież gdy idzie o decyzję co do potrzeby uskutecznienia operacji chirurgicznej i sposobu jej wykonania, lekarze szpitalni powinni naradzać się z sobą.

O naradach lekarskich.

Narady lekarskie przy łóżku chorych odbywać się mają w języku łacińskim, a wypadek ich zapisany zostanie na karcie wizytowej, z adnotacją: *ex consilio*.

§ 117.

O przedsię-  
braniu opera-  
cyj chirurgicz-  
nych.

Operacje chirurgiczne bez zezwolenia chorych nie mają być przedsiębrane, wyjąwszy przypadki, w których chory nie jest przytomny na umyśle. Operacje na dzieciach mają być wykonywane, w razie ich ważności, z dozwoleń rodziców lub opiekunów.

§ 118.

O doborze  
lekarstw.

Lekarstwa mają być w jak najlepszych gatunkach. Zabrania się używania artykułów podlegszego gatunku, choćby stąd wynikła jaka oszczędność.

§ 119.

O przyrzą-  
dzeniu le-  
karstw.

Lekarstwa przyrządzane będą, albo w aptekach szpitalnych, gdy takowe przy szpitalach są ustanowione, albo w aptekach prywatnych. Apteki szpitalne mogą być dwojakiego rodzaju. Lub takowa będzie urządzoną zupełnie na sposób wszystkich prywatnych aptek i ma służyć nie tylko do expedyowania lekarstw, ale razem i do wyrabiania preparatów; taką apteką zarządzać winien aptekarz lub prowizor kwalifikowany. Lub apteka szpitalna będzie tylko służyć do samego expedyowania lekarstw, a preparata i artykuły surowe, brane będą z innej apteki; czynność w takiej aptece załatwiać mo-



że pomocnik aptekarski; w żadnym jednak przypadku nie może być czynność takowa peruczona osobie nieposiadającej odpowiedniego usposobienia.

§ 120.

Przy każdym oddziale będzie pod zawiadywaniem felczera, oddzielna podręczna apteczka, w której znajdować się będą środki potrzebne do opatrywania chorych, tudzież do cucenia i udzielania ratunku w nagłych przypadkach.

O podręcznej apteczce.

§ 121.

Wszystko cokolwiek ma być użyte do opatrywania chorych, powinno być jak najlepsze; przedewszystkiem zaś szczególną bacność zwrócić należy na dobroć szarpi. Surowo zabrania się używania szarpi pranej lub już używanej do opatrywania.

O przedmiotach potrzebnych do opatrywania chorych.

§ 122.

Przy szpitalach większych, oprócz wenerycznych, ustanowione będą tak nazywane ambulatoria, to jest sale, w których lekarska pomoc i rada udzielane będą bezpłatnie chorym przychodnim. W miarę możliwości ubogim cho-

O salach dla chorych przychodnich.

rym dawane będą bezpłatnie lekarstwa, szarpie i opaski.

## ROZDZIAŁ 5.

*O żywieniu chorych w szpitalach.*

### § 123.

O diecie  
w ogólności.

Dieta dla chorych zastosowaną ma być do rodzaju i stanu choroby, co szczegółowy przepis lekarza wskaże, przez wymienienie porcyi, jaką chory ma dostawać.

### § 124.

Podział porcyi.

Porcye szpitalne dzielą się na zwyczajne i nadzwyczajne.

Skład porcyi wyszczególniony jest w wykazach N<sup>o</sup> 1, 2 i 3, do których mają się zastosować wszystkie szpitale.

### § 125.

O porcyach  
nadzwyczaj-  
nych.

Porcye nadzwyczajne i dodatki do zwyczajnych mają być przepisywane tylko w razie koniecznej potrzeby.

### § 126.

O żywności  
dla chorych  
płatnych.

Dla chorych za oddzielną opłatą umieszczonych, dieta może być inna, podług szczególnej umowy, ale zawsze za zezwoleniem lekarza.

## § 127.

Sniadanie ma być dawane o godzinie 7, obiad Czas rozda-  
o 11, kolacya o 6. wania żywno-  
ści.

## § 128.

Żywność powinna być zawsze sporządzona O dobrze  
należycie, z świeżych i dobrych produktów, żywności i na-  
w czystych i dobrze wybielonych naczyniach. pojów.  
Przestrzegać należy, aby rozdawana i rozno-  
szona żywność nie była podana chorym w stanie  
zbyt przestygłym lub zbyt gorącym. Bułki i  
chleb nie mają być dawane tegoż dnia, którego  
wypieczone zostały. Piwo, jeśli dla chorych  
będzie dozwolone, niepowinno być zbyt młode,  
mętne, skwaśniałe lub zaprawne odurzającemi  
środkami.

## § 129.

Do lekarzy ordynujących należy przegna- O przegna-  
zać porcyę dla chorych; przepisywać je winni czaniu porcyi.  
na dzień następny. Felczerowie ordynowane  
porcyę wciągają do podręcznych swych dzien-  
niczków, wypisując jednocześnie rodzaj porcyi  
na tabliczce nad łóżkiem chorego zawieszonęj.  
Przy oznaczeniu rodzaju porcyi, aby dieta za-  
stosowaną być mogła do rodzaju choroby, lekarze  
zwracać powinni uwagę na rodzaj żywności,

oznaczony w wykazach składu porcyi (N<sup>o</sup> 1, 2 i 3),  
tudzież na oddzielne rozperządzenia Rady Szczegó-  
lowej Opiekuńczej, gdzie takowe wydane zostaną.

§ 130.

O wyciągach  
żywności.

Po ukończeniu wizyty, lekarze winni sprawdzać i podpisem swym stwierdzać przygotowane przez felczera (podług wzoru N<sup>o</sup> 13) wyciągi żywności dla chorych (relewy). W szpitalach większych lekarz miejscowy z pojedynczych tych wyciągów układa jeden ogólny.

Wyciągi żywności, po zatwierdzeniu ich przez lekarza naczelnego, gdzie takowy jest ustanowiony, winny być odsyłane tegoż dnia wieczorem intendentowi lub ekonomowi.

§ 131.

Ciąg dalszy. Dla chorych przybyłych po wizycie lekarzy ordynujących, dietę oznaczy w większych szpitalach — lekarz miejscowy, w innych — osoba której poruczone jest przyjmowanie chorych.

§ 132.

Ciąg dalszy. Gdy przybędą do szpitala chorzy już po wydaniu do kuchni artykułów, z których żywność ma być sporządzoną, porcyę dla nich starać się trzeba wydzielić z pozostałości od

innych chorych. Gdyby zaś razem przybyła większa liczba niż dziesięciu, wówczas na oddzielne lekarza zażądanie, przygotowuje się dla nich osobno zupa lub klejek.

§ 133.

Pomienione wyciągi żywności (relewy), Ciąg dalszy.  
służyć będą następnie do kontroli skonsumo-  
wanych produktów.

§. 134.

Podany wyżej porządek postępowania może Ciąg dalszy,  
być mniej więcej zmieniany w mniejszych  
szpitalach, podług uznania Rady Szczegółowej  
Opiekuńczej, o ile to będzie mogło przyczynić  
się do łatwiejszej kontroli.

R O Z D Z I A Ł 6.

*O utrzymaniu czystości i ockędóstwa w bieliźnie,  
pościeli i lokalu szpitalnym.*

135.

Za ogólne służyć powinno prawidło to, O zmianie  
bielizny i po-  
ścieli.  
aby zmieniać bieliznę i pościel tak często, jak  
tylko zbrudzoną będzie.

§ 136.

Zwyczajnym porządkiem—koszule, szlafmy- Czas zmiany.  
ce, czepki, powłoczki, prześcieradła do postania

i obszycia kołder, pończochy, gatki—odmienia-  
ne być mają co tydzień; chustki do nosa, far-  
tuchy dla felczerów i posługaczy, dwa razy na  
tydzień; ręczniki zaś stosownie do potrzeby.

§ 137.

Wyjątki z  
ogólnego pra-  
widła.

Każda z tych sztuk zmienia się nadto zoso-  
bna i niezwłocznie, skoro przypadkowym  
jakim sposobem zbrudzoną zostanie, zwłaszcza  
gdy przesięknie jakim odchodem.

§ 138.

O bieliznie  
dla nowo przy-  
bywających  
chorych.

Każdy chory nowo-przybywający zupełnie  
świeżą bieliznę otrzymuje.

§ 139.

O bieliznie  
chorych wy-  
pisanych ze  
szpitala.

Skoro chory wyjdzie, natychmiast bielizna  
z pościeli ma być zmienioną, i surowo zabra-  
nia się kładzenia nowego chorego w łóżko po-  
zostałe po innym chorym, bez poprzedniego  
zmienienia bielizny.

§ 140.

Wzbronienie  
przewracania  
zbrudzonej  
bielizny.

Zabrania się także przewracania na drugą  
stronę powłoczek i prześcieradeł do obszycia  
kołder służących.

§ 141.

Słoma w siennikach i poduszkach, ma być zmieniana co cztery miesiące. Również zmiana takowa następować winna, ile razy postanie przesięknie jakim odchodem, lub jeśli chory umrze z jakiegokolwiek bądź choroby.

O słomie do pościeli użytej.

§ 142.

Włosa z materaców i poduszek, (jeśli włosiane w szpitalu się znajdują), mają być co rok wydobywane w porze letniej, przeskubane i przewietrzone.

O włosach do pościeli użytych.

§ 143.

Salę chorych utrzymywane być powinny czysto, podłogi czyszczone stosownie do ich rodzaju, przez froterowanie, wycieranie płacami wilgotnemi jeśli są olejno malowane, lub przez zamiatanie. Wysypywanie podłóg w salach i korytarzach, piaskiem, tatarakiem lub inną wonną zielenizną, wzbrania się.

O utrzymaniu czystości w salach.

§ 144.

Przestrzegać należy ściśle, aby nigdzie w salach, choćby w jakim zakątku lub za sprzętami, nie pozostawiały śmiecie lub nieczy-

Ciąg dalszy.

stości; okna i drzwi starannie powinny być omiatane i wycierane. Pajęczyna ma być pozdéjmowana, a sufity od czasu do czasu zmiotane, wszelako bez wystawienia chorych na kurzawę.

## § 145

Ciąg dalszy. Również pilnować trzeba, aby niepotrzebne rzeczy nie były trzymane pod poduszkami lub pod siennikiem i t. p., gdzie najczęściej chorzy ukrywają jadło lub wzbronione napoje.

## § 146.

Ciąg dalszy. Stolce i urynały z odchodami, natychmiast powinny być wynoszone; nawet próżne urynały nie powinny w dzień pozostawać w sali. Wyjmują się od tego naczynia szklane do oddawania uryny przeznaczone, skoro lekarz zaleci pozostawienie uryny dla obejrzenia jéj pod względem lekarskim. W nocy, urynały mają być stawiane około łóżek chorych. Gdy zaś który z chorych będzie w konieczności odbywania wypróżnień stolcowych obok łóżka, naczynia do ich odbioru służące, mają być zaraz, w jakiejbądź porze, z sali wyniesione.



§ 147.

Również, natychmiast z sali mają być usuwane wypróżnienia przez wymiot; a gdyby coś w nich szczególnie dostrzeżono, lub gdyby lekarz wyraźnie polecił ich zachowanie aż do swego przybycia, wówczas takowe, za obrębem sali, winny być pozostawione.

Ciąg dalszy.

§ 148.

Bielizna zbrudzona, zdjęta z chorych, tak przy ogólnej zmianie, jak i przy pojedynczej przemianie sztuk zbrudzonych, nie powinna być zrzucaną na ziemię, lecz zbieraną do oddzielnych koszów; po zebraniu jęj, natychmiast z sali ma być wynoszona.

O zbieraniu bielizny zbrudzonej.

§ 149.

W sali chorych nie powinny znajdować się szafy lub skrzynie na skład bielizny brudnej; nawet czysta bielizna w większej ilości, w salach przechowywana być nie powinna.

Ciąg dalszy.

§ 150.

Przy opatrywaniu chorych, zdjęte z nich zbrudzone opaski, kompresy, tudzież szarpia, plastry i t. d., nie powinny być rzucane na podłogę lub do spluwaczek, ale składane w od-

O sprzątaniu zdjętego opatrunku.

dzielnie do tego przeznaczone kosze; osobno bandaże i kompresy, które się biorą do prania, osobno szarpia, plastry i inne części opatrzenia, które do dalszego użytku służyć nie mogą.

§ 151.

O uprzatnieniu sal po operacji.

Po każdym ogólnym opatrywaniu chorych w chirurgicznym oddziale, sale powinny być powtórnie przemiecione.

§ 152.

O utrzymaniu ochędóstwa w korytarzach i innych częściach szpitala.

Ochędóstwo również ma być przestrzegane po korytarzach, kloakach i innych częściach szpitala.

§ 153.

O bieleniu sal i korytarzy.

Sale i korytarze powinny być corocznie bielone, a co lat 5 skrobane i zacierane. Jeśliby panowały w szpitalu choroby zaraźliwe, jako to: gangrena szpitalna, zgnita gorączka i t. p., po ustaniu tychże, sale gdzie leżeli chorzy dotknięci pomienionemi chorobami, niezwłocznie oczyszczone być powinny podług przepisów podanych w § 197; zanim zaś to uskutecznione zostanie, mieścić innych chorych w tychże salach jak naj-surowiej zabrania się.

§ 154.

W salach, gdzie chorzy są umieszczeni, sta- O utrzymaniu  
rać się należy o utrzymanie ile możności czy- czystości po-  
stego powietrza, odświeżając go przez otwie- wietrza w sa-  
ranie okien, przewiewników (wentylatorów) lub lach.  
przez palenie na kominkach.

§ 155.

Ogólne przewietrzanie sal odbywać się po- Ciąg dalszy.  
winno przynajmniej raz na dzień; zimową porą  
około południa, po wizycie rannej; latem zaś  
zrana, przed wizytą lekarza, i drugi raz przed  
wieczorem; w innych porach dnia przewietrza  
się w miarę potrzeby.

§ 156.

W czasie przewietrzania sal nigdy okna na Ostrożność  
przestrzał nie mają być otwierane, i w ogół- przy przewie-  
ności unikać przytem potrzeba szkodliwych cią- trzaniu sal.  
gów powietrza. Przez ten czas chorzy po-  
winni być jak naj-staranniej okryci.

§ 157.

Kadzenie nie może być uważane jako śro- Okadzeniu w  
dek odświeżania powietrza, i tylko w rzad- salach.  
szych zdarzeniach używane być może dla przy-  
tłumienia złej woni, gdy zachodzi jaka prze-  
szkoda, iż odświeżyć powietrza niemożna przez

przewietrzenie. Do wykadzania może być tylko używany ocet czysty lub aromatyczny. Wykadzanie kwasami mineralnemi, mające służyć za środek zaradczy skażeniu w salach powietrza przy chorobach zaraźliwych, przedsiębrane tylko być może z oddzielnego polecenia lekarza i podług podanego przezeń przepisu.

§ 158.

Wzbronicie palenia fajek i utrzymywania kwiatów w salach.

Palenie fajek i cygarów w salach i korytarzach jest zabronione. Nie dozwala się także utrzymywania w salach jakichkolwiek kwiatów lub roślin.

§ 159.

O utrzymaniu czystości i o chędoństwa na okóło szpitala.

Dla utrzymania w szpitalu i na okóło niego czystości powietrza i w ogóle ochedoństwa, Rada Szczegółowa Opiekuńcza starać się powinna, aby przyległe błota i składy nieczystości były usuwane, tudzież, aby niedozwalano zakładać i utrzymywać w bliskości szpitala, fabryk lub zakładów szerczących szkodliwe wyziewy lub dym na zabudowania szpitalne i t. p. We wszystkich tych przypadkach, Rada Szczegółowa Opiekuńcza winna się znosić z miejscową władzą policyjną i wzywać jój pomocy; w razie zaś gdyby jój żądania pomyslnego nieotrzymały skutku, przedstawić o tém ma Radzie Głównej.

Nadto czuwać będzie Rada nad tém, aby ulice lub place do szpitala przytykające były zawsze czysto utrzymywane, rynsztoki i kanały należycie czyszczone, a błota w miejsce na to wskazane wywożone.

§ 160.

Dla uniknienia kurzu i utrzymania świeżości powietrza, zasadzać należy, gdzie miejscowość dozwala, niskie krzewy wśród trawników przed domami szpitalnymi.

Ciąg dalszy.

Żadne śmiecie i gnoje w podwórzach szpitalnych cierpiane być nie mają i wywożenie onych jak najczęściej, zarządzane być winno. Rada dopilnuje także dobrego urządzenia ścieków wody i nieczystości z kuchni, pralni i kąpieli, tak, aby stąd żadne złe wyziewy powietrza na podwórzu nie kaziły.

ROZDZIAŁ 7.

*O opalaniu i oświetlaniu szpitali.*

§ 161.

Stopień ciepła w salach powinien być przyzwoity i zastosowany do rodzaju chorób, jakimi są dotknięci chorzy w nich pomieszczeni,

Stopień ciepła w salach.

a to podług uznania lekarza. Zwyczajnie, sale opalane być winny tak, aby miały około 15—16 stopni ciepła podług ciepłomierza Réaumur'a. Oznaczenie ciepła w razach szczególnych np. w salach gdzie odbywają się wcierania merkuryalne, zależy od lekarza ordynującego.

§ 162.  
Ciepłomierze. Dla dokładnego umiarkowania stopnia ciepła w salach, w każdej z nich znajdować się powinien ciepłomierz.

O opalaniu sal.

§ 163.  
Opalanie pieców zwyczajnie rozpoczynać winno się od połowy Października i trwać ma aż do połowy miesiąca Kwietnia. Do zakresu tego jednak ściśle stosować się nie należy, jeśliby zimna nastąpiły wcześniej lub trwały dłużej.

§ 164.  
Ciąg dalszy. W oznaczeniu ilości drzewa dla dostatecznego ogrzania sal, nie należy stosować się do miesiąca, lecz do większego lub mniejszego zimna atmosfery.

§ 165.  
Ciąg dalszy. Po napaleniu w piecach starannie przestrzegać trzeba, aby od zbyt wczesnego zamknięcia rur od komina śwąd nie powstał.

§ 166.

W porze letniej, od działania słońca i od zbyt-  
tecznego światła ochraniać należy sale, przez  
spuszczanie zasłon u okien.

O zasłonach  
u okien.

§ 167.

Oprócz szczególnych wypadków, wskaza-  
nych przez lekarza, sale chorych nigdy nie po-  
winny być pozostawione w ciemności. W nocy  
oświetać je należy lampami, do których używa-  
nym ma być olej preparowany i nie wydający  
nieprzyjemnej woni.

O oświetla-  
niu sal.

Oświetlenie sal lampami powinno się zaczy-  
nać i trwać jak następuje:

W Styczniu od godziny 5 wieczór do 7 zrana.

— Lutym	”	6	”	6	”
— Marcu	”	7	”	5	”
— Kwietniu	”	8	”	4	”
— Maju	”	9	”	3	”
— Czerwcu	”	9	”	3	”
— Lipcu	”	9	”	3	”
— Sierpniu	”	8	”	4	”
— Wrześniu	”	7	”	5	”
— Październiku	”	6	”	6	”
— Listopadzie	”	5	”	7	”
— Grudniu	”	5	”	8	”

R O Z D Z I A Ł 8.

O nadzorze nad chorymi, o przechadzkach i zachowaniu się chorych podczas pobytu w szpitalu, tudzież o osobach ich odwiedzających.

§ 168.

Ogólne prawa co do nadzoru nad chorymi.

Rada Opiekuncza winna urządzić służbę wewnętrzną w salach tak, aby chorzy nigdy ani dniem ani nocą, bez dozoru i potrzebnej pomocy nie zostawali i czuwać nad tem, aby ściśle wykonywane były wszelkie lekarsko-policyjne przepisy, tak co do dawania chorym lekarstw i pokarmów, jakoteż co do innej pomocy i usługi.

§ 169.

O przechadzkach dozwolonych chorym.

Chorzy i rekonwalescenci, za dozwoleńiem lekarza, używać mogą przechadzki, czy to w oddzielnie do tego przeznaczonój sali, czy na otwartém powietrzu.

§ 170.

Ciąg dalszy.

Chorzy i rekonwalescenci, wychodzący na otwarte powietrze, powinni mieć ubiór zastosowany do pory dnia i roku, mężczyźni mają włożyć koniecznie gatki; nadto, stosownie do potrzeby,



do takowego ubioru, dodawany ma być kaftanik i chustka na szyję; dla chorych zaś na oczy, lub drażliwych na wpływ światła, umbrelki lub kaszkiety z daszkami.

§ 171.

Chorzy i rekonwalescenci płci różnej, mają mieć oddzielne miejsce do przechadzki; jeżeli zaś lokalność tego nie dozwala, przechadzka ma się odbywać w osobnych godzinach.

§ 172.

Chorzy podczas przechadzki, nie mają być zostawieni bez dozoru.

§ 173.

Chory winien być posłusznym lekarzowi i stosować się do jego poleceń. Operacye jednak bez jego zezwolenia przedsiębrane nie będą. Winien także być uległym felczerowi oddziałowemu lub dyżurnemu i osobom, którym dozór nad chorymi jest poruczony.

§ 174.

Na sali chorzy zachować się winni spokojnie i cicho; wszelkie kłótnie, swary, używanie

wyrazów nieprzystojnych lub obelży wych; krzyki, śpiewy, głośne zbyt rozmowy, gwizdanie, granie na instrumentach i t. p. jak naj-mocniej zabraniają się.

§ 175.

Ciąg dalszy. Nie wolno chorym skupiać się w większej liczbie przy jednym łóżku, palić fajek, grać w karty, na pieniądze lub w inne jakie gry,

§ 176.

Ciąg dalszy. Czytanie książek dozwala się; chyba ze szczególnych powodów lekarz to zabroni.

§ 177.

Ciąg dalszy. Nie wolno choremu kłaść się na łóżku innym, a nie na tém, które dla niego przeznaczone zostało; tém bardziej zaś nie wolno kłaść się obok innego chorego. Nie wolno także kłaść się do łóżka w szlafroku, pantoflach i gatkach.

§ 178.

Ciąg dalszy. Bez zezwolenia lekarza nie wolno wychodzić na przechadzkę; a używającym jej nie wolno kłaść się na trawnikach lub na ziemi. Również z oddziału jednego do drugiego wychodzić nie wolno, bez wyraźnego pozwolenia.

179. Chorzy obowiązani są zachowywać najwię- Ciąg dalszy.  
kszą czystość w sprzętach, pościeli i odzieży;  
niedopuszczać się niczego co by mogło przyczy-  
nić się do nieochędóstwa, tak samych sał, jako  
też korytarzów, a nawet i kloak.

§ 180. Ciąg dalszy.  
Okolo siebie samych chorzy dbać mają także  
o ochędóstwo; jeżeli więc siły pozwalają, powin-  
ni codzien się umyć i uczesać, tudzież nie wzbra-  
niać ostrzyżenia sobie włosów i ogolenia brody.

§ 181.

Chorzy nie powinni upierać się o zatrzyma- Ciąg dalszy.  
nie przy sobie jakiej części własnej odzieży.

§ 182.

Nie wolno chorym mieć pieniędzy przy sobie, Ciąg dalszy.  
ani żądać od posługaczy, aby im cokolwiek z tego,  
co nie jest dozwołoném, dostarczali.

§ 183.

Osobom zwiedzającym szpital, nie powinni Ciąg dalszy.  
chorzy uprzykrzać się o jakibądź datek, ani też  
wolno im cokolwiek przyjmować. Udzielone  
zaś z dobrowolnej ofiary wsparcie choremu  
w szpitalu, oddane ma być natychmiast admini-

stracyi szpitala, dla przechowania aż do czasu wypisania chorego ze szpitala lub dla użycia za upoważnieniem lekarza.

## § 184.

Ciąg dalszy.

W ogólności chorzy powinni stosować się do przyjętego porządku w szpitalu. W razie zaś, gdyby się za skrzywdzonych mieli lub nieotrzymywali tego co powinni, opowiedzieć mają otwarcie przed lekarzem, a jeśli to skutku nie przyniesie, mogą rzecz przedstawić Opiekunowi szpitala.

## § 185.

Ciąg dalszy.

Chorzy niestosownie zachowujący się, napomnieni będą przez osoby mające dozór nad oddziałem lub przez lekarza. Nadto, lekarz może karać chorych niesfornych raznaczeniem ścisłej diety. Gdy to skutkować nie będzie, lub wykroczenie będzie większej wagi, okoliczność cała, przedstawioną zostanie przez naczelnego lekarza Radzie Szczegółowej Opiekuńczej, lub gdy rzecz nie cierpi zwłoki—Opiekunowi prezydującemu, a stosownie do ich uznania, chory ukarany być może usunięciem ze szpitala. Z chorymi obłąkanymi, ma się postępować podług oddzielnych prawideł.

§ 186.

Odwiedzanie chorych przez krewnych lub znajomych, dozwala się tylko w oznaczonych do tego dniach i godzinach; wyjątek od tego uczynionym być może tylko w nadzwyczajnych przypadkach, a zwłaszcza gdy chory mocno za słabił lub bliskim jest zgonu.

O odwiedzaniu chorych.

§ 187.

Odwiedzający winien się udać do kancelaryi szpitalnej, gdzie otrzyma karteczkę z wyznieniem osoby, którą ma odwiedzić, i tylko do odpowiedniej sali wpuszczonym będzie.

Prawidła dla odwiedzających.

§ 188.

Odwiedzający powinni się zachować spokojnie, i w niczem nie naruszać porządku szpitalnego; inaczéj, zmuszeni będą do oddalenia się ze szpitala. Również wydaleny być powinni, jeśli chorych namawiać będą do niezachowywania przepisów lekarzy, do niepoddawania się operacyom, lub gdy ganić będą sposób leczenia i t. p.

O odwiedzaniu chorych.  
Prawidła dla odwiedzających.  
Ciąg dalszy.

§ 189.

Nie wolno też przynosić chorym, i jakichś bądź leków, pokarmów, napojów, ziołek. Wy-

O odwiedzaniu chorych.  
Ciąg dalszy.

jątek tylko tu czyni cukier, lecz i ten danym jedynie być może za wiedzą lekarza.

§ 190.

Ciąg dalszy. Podczas odwiedzania chorych, osoba której dozór nad oddziałem jest powierzony, obecną być powinna.

§ 191.

Ciąg dalszy. Przepisy dotyczące się odwiedzin, wywieszone być mają przy bramie wchodowej szpitala.

§ 192

O odczytywaniu chorym powyższych prawideł.

Przepisy dotyczące się zachowywania chorych i ich odwiedzania (od § 173 do 190), mają być od czasu do czasu odczytywane chorym, i w każdej sali wywieszzone.

R O Z D Z I A Ł 9.

O postępowaniu w przypadkach chorób zaraźliwych, tudzież o postępowaniu z chorymi nie czysto się utrzymującymi i konającymi.

§ 193.

O postępowaniu w przypadkach chorób zaraźliwych.

Jak tylko się dostrzeże, iż jaka choroba przyjmuje charakter zaraźliwy, i mogłaby od jednego chorego udzielić się innym, a nie jest tego ra-

dzaju, że wypadaloby dotkniętych nią translokować do innego specjalnego szpitala, natychmiast tacy chorzy mają być w oddzielnych, na to przeznaczonych pokojach, pomieszczeni.

§ 194.

Wszelki związek z innymi chorymi ma być przerwany, i do takich chorych przeznaczają się oddzielni posługacze, oddzielne sprzęty, narzędzia, gąbki i t. d.

Ciąg dalszy.

§ 195.

Bielizna, opaski, kompressy z takich chorych zdjęte, mają być do oddzielnych koszów zbierane, i po wymoczeniu w roztworze chloru wapna, osobno od innój bielizny prane.

Ciąg dalszy.

§ 196.

Lekarz, dopiero kończąc wizytę ma takich chorych odwiedzać; również i opatrywanie przez felczera, już po opatrzeniu innych chorych, ma być uskuteczniane.

Ciąg dalszy.

§ 197.

Po ustaniu takich chorób, pokoje i wszystkie sprzęty ulegają oczyszczeniu, stosownie do okoliczności: przez wykadzania chlorowe; bie-

Ciąg dalszy.

lenie ścian i sufitu, lub też przez skrobanie, zacieranie i bielienie; szorowanie podłogi, lub skrobanie jęj i przemaalowanie; obmywanie sprzętów roztworem chlorowym lub ługiem; pranie bielizny i innych rzeczy płóciennych w roztworze chlorowym lub w ługu, i długie ich przewietrzanie; przewietrzanie pościeli lub jęj spalanie; wypalanie w ogniu sprzętów żelaznych, i t. d.

§ 198.

Ciąg dalszy.

Pod tym względem na baczność zasługują: gangrena szpitalna, wścieklizna, gorączka zgniła szpitalna lub tak zwana wojenna, gorączka położnicza, ospa naturalna, a w niektórych przypadkach - dyssenterya epidemiczna i zapalenie oczu epidemiczne. Szczegółowe środki policyjno-lekarskie, odpowiednie do natury zjawionej choroby, obmyśli naczelny lekarz podług zasad nauki; o czém szczegółowo obowiązany jest każdego razu donosić Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia.

§ 199.

Odosobnienie chorych nieczysto się utrzymujących lub wydających smrodliwe wyziewy.

Chorzy, którzy są tak ciężko słabi, że pod siebie oddają odchody, lub którzy wyziewami smrodliwymi stają się powodem skażenia powietrza, mają być przenoszeni do izb osobnych,



§ 200.

Również odosobnieni być powinni chorzy bliscy skonania, a jeżeli tego miejscowość nie dozwala, tacy chorzy mają być osłonięci parawanami, aby ich widok nie przerażał innych.

Odosobnienie  
konających.

R O Z D Z I A Ł 10.

*O translokowaniu chorych z jednego oddziału do drugiego, wypisywaniu ich ze szpitala i translokowaniu do innego.*

§ 201.

Translokowanie z jednego oddziału do drugiego, bez ważnej przyczyny dźiać się nie powinno, i nigdy bez wiedzy i uznania naczelnego lekarza. Oddziały: oftalmicznych, wenerycznych, świerzbowatych, przyjmować mają dotkniętych, tak chorobami wewnętrznymi, jak zewnętrznymi, gdy obok tego okaże się u nich inna jaka z wyżej wzmiankowanych chorób. Przy translokowaniu chorego, odsyłają się razem z nim, karta wizytowa i wpisowa, po zrobieniu na nich adnotacyj, iż chory pod taką datą translokowany został, z takiego-to oddziału do takiego.

O translokowaniu z jednego oddziału do drugiego.

§ 202.

-O wypisywaniu chorego ze szpitala.

Żaden chory wypisanym być nie może ze szpitala, bez zezwolenia właściwego lekarza, a w szpitalach, gdzie jest ustanowiony lekarz naczelny, bez wiedzy naczelnego lekarza.

§ 203.

Ciąg dalszy.

Wypisanie chorego może mieć miejsce:

1) Gdy chory wyzdrowieje i tak daleko posunie się w rekonwalescencji, że nie zagraża mu niebezpieczeństwo recydywy.

2) Gdy chory wyzdrowieje, i lubo jest jeszcze słaby, ale okoliczności jego domowe, dozwalają mu spodziewać się większej w domu wygody.

3) Gdy choroba jest z rodzaju nieuleczonych, lecz nie potrzebuje ciągłej pomocy lekarskiej.

4) Gdy chory przytomnym będąc na umyśle, usilnie sam żąda lub jego familija, aby szpital opuścił.

5) Gdy chory nie zgadza się na operacyą uznaną za koniecznie potrzebną, lub gdy nie chce być posłusznym lekarzowi.

6) Gdy zapadnie decyzya Rady Szczegółowej Opiekuńczej lub prezydującego w niej, aby za niesforne lub gorszące postępowanie, chory

ze szpitala był usuniętym; to jednak może nastąpić w takim tylko razie, kiedy życie chorego nie jest w niebezpieczeństwie, i kiedy choroba jego nie jest zaraźliwą.

7) W razie powiększenia się nad etat liczby chorych, potrzebujących koniecznie pomocy lekarskiej, ci którzy potrzebują małej pomocy, albo są w stanie przychodzić po takową do szpitala, mogą być wypisani.

Nigdy zaś nie powinni być chorzy wypisywani w widokach zmniejszenia stosunku śmiertelności.

§ 204.

Każdego dnia chorzy mogą być wypisywani podług uznania lekarza ordynującego; w większych szpitalach, ostatecznie w tej mierze stanowi naczelny lekarz. Ciąg dalszy.

§ 205.

Każdy chory wypisany ze szpitala otrzyma bilet z podpisem naczelnego lekarza i intendenta. Ciąg dalszy.

§ 206.

Translokowanie z jednego szpitala do drugiego w ten czas tylko może mieć miejsce, gdy O translokowaniu chorego do innego szpitala.

chory dotknięty został chorobą, z którą niewolno w szpitalach niespecyalnych trzymać np. wene-ryczną chorobą, świerzba lub obłąkaniem umysłu.

§ 207.

Ciąg dalszy. W takich razach, karta kwalifikacyjna podpisana przez naczelnego lekarza, ma być dostateczną do przyjęcia chorego do drugiego szpitala.

§ 208.

Ciąg dalszy. Razem z chorym odsyła się kopia biletu wizytowego, poświadczona przez lekarza ordynującego i naczelnego.

R O Z D Z I A Ł 11.

*Przepisy względem umarłych.*

§ 209.

O wynosze-  
niu umarłych.

Zmarły pozostawia się w łóżku na którym umarł, aż dopóki lekarz lub felczer go nie obejrzy. Późem trup stosownie okryty przenosi się na nosidlach do oddzielnego pokoju.

§ 210.

O pokoju prze-  
znaczonym dla  
składania ciał.

Pokój ten letnią porą powinien być ciągle przewietrzany, a zimą przyzwoicie ogrzany.

§ 211.

Ciała umarłych leżeć mają na tarczanach, i z odkrytą twarzą; szczęki dolnej podwiązywać, ani też kłaść kamieni na brzuchu. O obchodzeniu się z ciałem zmarłego.

§ 212.

Nad umarłym czuwać ma dozorca, i od czasu do czasu zaglądać mają felczerowie. Ciąg dalszy.

§ 213.

Po upływie 12<sup>tu</sup> godzin, trup przenosi się do grabarni. Ciąg dalszy.

§ 214.

Żaden trup pogrzebanym być nie może, bez obejrzenia przez lekarza, i zezwolenia jego. O grzebaniu zmarłych.

§ 215.

Ciała zmarłych nie powinny być grzebane lub tylko w koszuli, ale mają być przybrane w odzież złożoną przy wejściu chorego do szpitala, lub przez familiją przyniesioną. Ciąg dalszy.

§ 216.

Zmarłych na choroby zaraźliwe należy wprost przenosić do grabarni i grzebać we 24 godzin; innych zaś, po upłynieniu 3ch dni, jeżeli przed O zmarłych na choroby zaraźliwe.

tym zakresem czasu nie okażą się na nich widoczne oznaki zgnilizny.

§ 217.

O nagle zmarłych.

Nagle zmarłych nie należy grzebać aż po okazyaniu się znaków zgnilizny, i po zachowaniu prawideł wskazanych przepisami obowiązującymi przy sądowo-lekarskich dochodzeniach na trupach.

§ 218.

O nawiedzaniu umarłych, i wzbrońnieniu wystawiania wieka od trumny.

Dozwala się familii i znajomym nawiedzać zmarłego; ale oznak zewnętrznych, mających wskazywać, iż trup jest w szpitalu, czynić nie wolno; przeto, nie mają być wystawiane wieka od trumien i t. p.

§ 219.

O sekcjach patologicznych.

W każdym przypadku, gdzie oczekiwana być może korzyść naukowa, sekcya patologiczna zanieczaną być nie powinna, równie jak w każdym przypadku, gdy lekarz naczelny uzna tego potrzebę.

§ 220.

Ciąg dalszy.

Po wykonaniu sekcji, obowiązkiem jest felczera tego oddziału, z którego przyniesiono zmarłego, aby trupa zeszył jak - najstaranniej.

§ 221.

To, co okaże sukcesya, ma być opisane na karcie wizytowej. Ciąg dalszy.

R O Z D Z I A Ł 12.

*O dziennikach, wykazach i raportach o ruchu chorych szpitalnych.*

§ 222.

Dzienniki, wykazy i raporta co do ruchu chorych jedne będą ogólne, do całego szpitala odnoszące się, drugie oddziałowe, z pojedynczych oddziałów. Pierwsze, zostają pod wiedzą naczelnego lekarza i intendenta, lub osoby, której obowiązki intendenta są poruczone; drugie, poruczają się lekarzom oddziałowym.

Podział dzienników i raportów na ogólne i oddziałowe.

§ 223.

Dziennik ogólny ruchu chorych stanowi ogólną kontrolę wszystkich chorych, gdzie się wpisuje każdy przybywający chory, i oznacza, do jakiego oddziału został chory przeznaczony, translokacye jego do innego oddziału, i wybycie ze szpitala (wzór N<sup>o</sup> 7). Z końcem roku dziennik ten zamyka się, a wszyscy chorzy, którzy pozostali na rok następny, wpisują się

Dziennik ogólny chorych.

porządkiem daty przybycia do nowego dziennika, w którym numer porządkowy rozpoczyna się znowu od 1<sup>o</sup>. Dziennik taki będzie osobny dla mężczyzn, osobny dla kobiet.

§ 224.

Dziennik oddziałowy.

Podobne dzienniki utrzymują się po oddziałach w większych szpitalach, z tą różnicą że w nich oznacza się rodzaj choroby (wzór N<sup>o</sup> 8). Dziennik taki zamyka się co-miesiąc; pozostali chorzy w oddziale na następny miesiąc, wpisują się, porządkiem daty przybycia, do dziennika, rozpoczynającego się miesiąca, w którym numer porządkowy znowu rozpoczyna się od 1<sup>o</sup>. Dzienniki te służą za zasadę do numerycznych raportów o ruchu chorych i o rodzajach chorób.

§ 225.

Dziennik mniejszego Szpitala.

W mniejszych szpitalach zamiast dzienników dwojakich, prowadzonym będzie jeden tylko dziennik ruchu chorych, w którym rodzaj choroby ma być oznaczany (wzór N. 8).

§ 226.

Wykaz numeryczny o ruchu chorych.

Codziennie w każdym szpitalu układanym ma być numeryczny wykaz ruchu chorych czyli raport dzienny, obejmujący liczbę chorych pozo-



stałych, przybyłych, wypisanych ze szpitala, zmarłych i pozostałych w oddziale; nadto, wykaz ten obejmować będzie wyszczególnienie liczby łóżek niezajętych przez chorych (wzór N. 16). W szpitalach większych, dla ułatwienia ułożenia ogólnego raportu, podobne wykazy składane będą z każdego oddziału, dodając nadto rubrykę co do translokacyi z oddziałów do oddziałów (wzór N<sup>o</sup> 15).

Uwaga. Translokowanych z innych oddziałów wykazywać należy między przybyłymi, lecz w rubryce Uwagi wymienić trzeba imię i nazwisko translokowanego, i z jakiego oddziału.

§ 227.

Co - miesiąc każdy szpital przedstawiać będzie Radzie Głównej Opiekuńczej raport numeryczny o ruchu chorych, wykazując w nim ogólnie: ilu chorych do dnia 1<sup>o</sup> pozostało, ilu na nowo przybyło, wyzdrowiało, przetranslokowano do innych szpitali, wypisano nieuleczonych, ilu umarło, i ilu pozostaje (podług wzoru N<sup>o</sup> 17). Drugi raport z wyszczególnieniem rodzaju chorób (podług wzoru N<sup>o</sup> 18), składać będzie także

Raport miesięczny o ruchu chorych.

co-miesiąc Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia.

§ 228.

Raportaroczne.

Po ukończeniu roku, niepóźniej jednakże jak na dzień 1<sup>go</sup> Lutego, podług tychże wzorów, winien być składany raport roczny Radzie Głównej Opiekuńczej i Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia.

---

## D Z I A Ł III.

### PRZEPISY SZCZEGÓLNE DLA SZPITALI SPECYALNYCH.

#### R O Z D Z I A Ł 1.

*Przepisy szczególne dla szpitali przeznaczonych dla chorych wenerycznych i świerzbowatych.*

#### § 229.

Szpitale dla wenerycznych nie powinny być zakładane przy placach publicznych, w miejscach licznie uczęszczanych, ani w pobliżu kościołów i szkół. Przy zachowaniu ogólnych zasad powyżej pod względem budowy szpitala wskazanych, można wznosić szpitale dla wenerycznych i świerzbowatych do wysokości dwóch pięter.

Wybór miejsca na szpital i jego budowa.

#### § 230.

Szpitale tego rodzaju, oprócz głównego swego przeznaczenia do leczenia chorych na chorobę weneryczną lub świerzbę, jednocześnie mają na celu odosobnienie dotkniętych pomienionymi chorobami, a tym sposobem przeszkodzić w szerzeniu się zarazy.

Przeznaczenie takich szpitali.

Do takich nadto szpitali przyjmowani być mogą rakowaci lub dotknięci długo-trwałymi chorobami skóry, zaraźliwej natury.

§ 231.

Na co uważać należy przy oznaczeniu liczby łóżek w tych szpitalach.

Ilość łóżek, na jaką podobnego rodzaju szpital powinien być urządzonym, stosować się ma do liczby mieszkańców w miejscu gdzie się szpital znajduje. Za ogólną w tej mierze zasadę przyjąć należy, aby na każde 10,000 ludności w mieście, szpital dla wenerycznych i świerzbowatych na 30 chorych był urządzonym.

§ 232.

Oddziały szpitala.

W każdym szpitalu tego rodzaju powinna być jedna pięć odosobnioną zupełnie od drugiej. W szpitalach większych, w oddziale niewiast wenerycznych, powinny być osobne pomieszczenia:

- 1) dla kobiet publicznych i innych nierządnie po raz drugi lub więcej do szpitala odsyłanych;
- 2) dla takichże kobiet pierwszy raz do szpitala przyjętych;
- 3) dla kobiet przypadkowo zarażonych;
- 4) dla brzemiennych i położnic;
- 5) dla dzieci.



Ze względu na rodzaj choroby osobne będą oddziały dla chorych: wenerycznych, świerzbówatych, wenerycznych świerzbą dotkniętych, rakowatych.

§ 233.

Chorzy mężczyźni winni być umieszczeni w oddzielnej części budowy szpitalnej, a przynajmniej tak, aby żadnej komunikacyi z oddziałem kobiet mieć nie mogli. Drzwi dla przejścia osób służby lekarskiej lub administracyi mają być zawsze zamknięte, i klucz osobie zaufanej powierzony. Odosobnienie pojedynczych oddziałów również ma być stanowcze.

Urządzenie wewnętrzne.

§ 234.

Urządzenie sal, jako-też zaopatrzenie w sprzęty i efekta szpitalne zastosowane być ma do zasad w ogólnych przepisach podanych. Dla chorych jednak mających ślinopłyn, zamiast zwyyczajnych sopluczek dawane być mają szafliki małe dębowe, z obręczami drewnianymi, zewnątrz pomalowane farbą olejną, wewnątrz smolą wylane. Takich szaflików rachuje się dwa na 10 chorych.

Dalszy ciąg.

Na tabliczkach mających się zawieszać nad łózkami, dodana ma być rubryka, dla wpisywania, który już raz chory lub chora przybywa do szpitala.

§ 235.

O efektach szpitalnych i bieliznie.

W szpitalach przeznaczonych do przyjmowania tak wenerycznych jako i świerzbowatych, wszelkie efekta, pościel i bielizna mają być osobne dla wenerycznych, osobne dla świerzbowatych. Dla uniknienia przypadkowego pomieszania, odzież różnić się ma kolorem lub kształtem, a bielizna odmiennemi znakami, wenerycznych—z literą W, świerzbowatych—z literą S. Dla dotkniętych gangreną szpitalną oddzielna będzie bielizna,znaczona literą G, i oddzielne efekta.

Dla chorych mężczyzn w szpitalach tego rodzaju, gatki nie mają być dawane.

§ 236.

Urządzenie sali opatrunkowej.

Dla zachowania czystości w salach i dogodności przy opatrywaniu chorych, urządzone być mają przy oddziałach wenerycznych oddzielne sale opatrunkowe.

Do tego wybiera się pokój widny, obszerny, i o ile możności w środku oddziałów.

Sala ta powinna być przegrodzoną w ten sposób, aby chorzy zgromadzeni do opatrzenia, oddzieleni byli od opatrywanego. Do wewnętrznego jęj urządzenia należą:

Stołek opatrunkowy.

Szafa do zachowywania przyrządów służących do opatrywania.

Stolik do umieszczenia przyrządu opatrunkowego.

Stolik do pisania ordynacyj i krzesło dla lekarza.

Przyrząd do umywania się dla lekarza i felczerów.

W części zaś przeznaczonęj dla chorych czekających na kolej do opatrzenia, mają znajdować się dla nich ławki.

Przy sali opatrunkowęj ma się znajdować pokoiik z kuchenką angielską do grzania ziółek i okładań.

Sale opatrunkowe służyć mogą razem za sale operacyjne.

§ 237.

Stołek opatrunkowy ma być w taki sposób urządzony, ażeby i światło lepiej padało na części poddane rewizyi, i przystęp dla osoby opatrującej był dogodny. Do tego używa się

O stolku opatrunkowym.

mocne krzesło z poręczami i deską do siedzenia drewnianą, bez poduszki i obicia; umieszcza się ono na podniesieniu takim, aby światło okna naprzeciw położonego, wprost padało na części płciowe osoby choréj na nié m siedzącéj, i aby lekarz opatrujący, bez schylenia się, mógł dogodnie opatrywać.

Wszystkim wyżej wymienionym warunkom, odpowiada wybornie stołek opatrunkowy, po dług szczególnego mechanizmu urządzony, którego rysunek i opis jest przy końcu załączony (wzór N<sup>o</sup> 61).

#### § 238.

Izba do przyjmowania chorych.

Izba do przyjmowania chorych ma być tak pomieszczona, aby bezpośredniej komunikacji z salami chorych nie miała. Przy izbie do przyjmowania chorych mają być dwie oddzielne izby rewizyjne; jedna, do rewizyi nowoprzybyłych mężczyzn, druga, do rewizyi nowoprzybyłych kobiet.

W każdej z tych izb rewizyjnych ma być stołek taki, jak do opatrywania, i przyrząd do umywania się.

#### § 239.

Olazienkach.

Przy każdym większym szpitalu tego rodzaju mają być urządzone kąpiele oddzielne:



- a) dla wenerycznych,
- b) dla świerzbowatych; a w każdej z nich osobne wanny dla chorych przybywających. Nadto:
- c) łaźnia parowa,
- d) przyrząd fumigacyjny.

W mniejszych zakładach należy przynajmniej mieć oddzielne wanny dla każdego rodzaju chorób.

§ 240.

Izby łaźienne, w porze gdy nowi chorzy do szpitala jeszcze nie przybywają, mogą także służyć do przemywania i wystrzykiwania chorych będących w szpitalu, a to dla uniknienia nieporządku w salach.

Dalszy ciąg.

§ 241.

Kloaki mają być koniecznie osobne dla każdego z oddziałów, i w nich deski stolcowe tak urządzone, aby na nich chorzy siadać nie mogli.

Kloaki.

§ 242.

Pralnia i suszarnia tak mają być urządzone, aby w nich oddzieloną mogła być bielizna wenerycznych od bielizny świerzbowatych.

Pralnia i suszarnia.

O przyjmowa-  
niu chorych.

Główną zasadą dla szpitali wenerycznych jest: aby nieodmawiały nigdy przyjęcia osób chorobą syfilityczną dotkniętych, bez względu na to, kto je odsyła; czy same się zgłaszają bez żadnych kwalifikacyi lekarskich; czy mają lub nie, świadectwa pod względem policyjnym wymagane? czy chcą lub niechcą wyjawić swoich nazwisk? Zastrzega się wszakże, iż po przyjęciu chorego do szpitala, Rada Szczegółowa dopełni względem nich wszelkich przepisów zapobiegających ukrywaniu się osób podejrzanych lub spisowi wojskowemu ulegających. Chorzy pragnący zostawać w szpitalu pod zmyślnym nazwiskiem, winien wymienić prawdziwe lekarzowi naczelnemu, i okazać temuż dowody, iż nie jest podejrzanym człowiekiem.

## § 244.

Ciąg dalszy.

Wrazie zachodzącej wątpliwości, czyli choroba osoby przybywającej do szpitala, jest z rodzaju kwalifikujących się do przyjęcia, zasiągnięta być winna decyzja lekarza naczelnego szpitala. Zdanie naczelnego lekarza będzie stanowcze co do indywidualów nieopatrzonych kwa-

lifikacją lekarską; co do indywiduów zaś zakwalifikowanych przez lekarzy policyjnych lub naczelnych lekarzy innych szpitali, w Warszawie wątpliwość rozwiązywać będzie, wyznaczony do tego przez Głównego Inspektora Służby Zdrowia, urzędnik lekarski.

§ 245.

Szpitale przeznaczone dla wenerycznych Ciąg dalszy.  
przyjmować także powinny i na obserwacyą, osoby w tym celu odesłane przez władze są-  
dowe, policyjne lub lekarskie.

§ 246.

Jeżeli lokal szpitala nie odpowiada ilości zgła- O pomieszcze-  
niu chorych.  
szających się chorych, można ich mieścić po  
salach o  $\frac{1}{4}$  więcej, niżliby według ogólnych prze-  
pisów, innego rodzaju chorych mieścić wypa-  
dało.

§ 247.

Chorzy leczenia przez wcierania merkuryalne, Ciąg dalszy.  
od innych mają być odosobnieni; a liczba ich  
w jednej sali, mniejszą być powinna o połowę,  
niżby stosunkowo do wielkości sali, innych  
chorych wenerycznych pomieścić było można.

§ 248.

Ciąg dalszy. W zakładach większych urządzone być powinny osobne pokoje dla chorych, którzyby życzyli być z większą dogodnością pomieszczeni. Tacy chorzy nie są obowiązani do wyjawienia swego nazwiska komu innemu, jak lekarzowi naczelnemu, i tajemnica w tym względzie ściśle zachowaną być powinna.

§ 249.

Sluzba lekarska.

Wizyta lekarska rozpoczyna się od opatrywania chorych, którzy w tym celu przychodzą z każdego oddziału osobno do sali opatrunkowej. Naprzód obejrzeni być powinni przez lekarza chorzy nowo-przybyli, a następnie inni. Po skończeniu opatrzenia, lekarz odbywa wizytę chorych, którzy dla obłożnej słabości łóżka opuścić nie mogli, lub którym poruszenie mogłoby zaszkodzić. Poczém udaje się do oddziału frykcyonistów, położnic, dzieci; następnie do oddziału świerzbowatych, i nakoniec do gangrenowatych.

§ 250.

Ciąg dalszy.

Przy rewizyi chorych lekarz przekonać się powinien naocznie, z jak-największą dokładnością, o stanie wszystkich części, na których się

choroba objawiać może. Z tego więc powodu, oprócz innych sposobów śledzenia, zakładanie zwierciadła pochwowego (speculum) w każdym przypadku ma być uskutecznione; wyjątkiem są od tego pravidła: dzieci i dziewczęta zbyt młode, przypadkowo choroba weneryczną, zarażone, ciężarne bardzo drażliwe, położnice, dziewczęta mające błonę dziewiczą nienaruszoną, i niewiasty stare z powodu świerzby do szpitala odsyłane.

§ 251.

Chorzy nie mają wychodzić z właściwych sobie oddziałów inaczej, jak za zezwoleniem lekarza ordynującego.

Ostrożność pod względem przechadzki chorych.

Przechadzki chorych mają się odbywać oddziałami, w miejscach dla każdego z nich wyznaczonych; lub kolejną oddziałów, jeżeli nie ma miejsca do urządzenia podwórza spacerowego osobno dla każdego oddziału.

Ci tylko chorzy wypuszczani będą na przechadzkę, którym lekarz ordynujący tego dozwoli.

§ 252.

Jeżeliby chory umieszczony w oddziale chorych mających jednocześnie chorobę weneryczną ze świerzbą, z jednej z tych chorób wyzdrowiał.

O tranzlokowaniu chorych.

wiał, translokowanym być powinien, po poprzedniem przyzwoitém oczyszczeniu, do oddziału, do którego z rodzaju pozostałej choroby kwalifikuje się. Również, jeżeliby u chorego pomieszczonego w oddziale wenerycznych okazała się później świerzba, lub u pomieszczonego w oddziale świerzbowatych okazała się choroba weneryczna, wówczas taki chory ma być translokowany do oddziału, gdzie pomieszczeni są chorzy dotknięci razem temi obiema chorobami.

## § 253.

Ciąg dalszy. Po zupełném wyzdrowieniu z choroby wenerycznej lub świerzby, jeżeliby chory dotknięty był inną jeszcze chorobą, wówczas skoro takowa jest chroniczną, kwalifikuje do translokowania chorego do innego szpitala; skoro zaś jest ostrą, powinna być na miejscu leczoną, lecz po edosobnieniu chorego od innych, mających choroby zaraźliwe.

## § 254.

Żaden chory ze szpitala wenerycznych i świerzbowatych wypisany być nie może, aż po zupełném wyzdrowieniu. Dla dokładniejszego zapewnienia się w tym względzie, należy chorego, po zniknięciu zjawień choroby, przez dni ośm obserwować. W tym celu, lekarz skoro chorobę

uzna za wyleczoną, odznaczy to w karcie wizytowej wyraźnie, z wyszczególnieniem daty; a po upływie dni ośmiu od tego czasu, do wypisania przystąpić może.

## § 255.

Przed samem wypisaniem chorego, powinien być tenże dokładnie zrewidowanym; niewiasty, które były chore na weneryczną chorobę, mają być zrewidowane za pomocą zwierciadła pochwowego. Szczególniejszą w tej mierze zwracać potrzeba bacność, na niewiasty które leczone były na rzerzączkę; aby uniknąć oszukania przez chore żądające prędzej opuścić szpital, wypada od takich, które już są na obserwacji, poodbierać strzykawki, posługaczkom zalecić dopilnowania aby się takie chore nie przemęwały zrana aż do przyjścia lekarza, i bielizny, bez obejrzenia jej przez lekarza, nie zmieniały, lub też takowej od innych chorych, nie mających upławów, nie pożyczwały. Pod względem rewizyi, zachować należy też same przepisy, jakie oznaczono w § 250. Przy tej rewizyi należy się przekonać, czy bielizna, w której chory lub chora ma wychodzić, jest wyprana.

Ciąg dalszy.

## § 256.

Ciąg dalszy. Jeżeliby się zdarzył wypadek takiego chorobnego przeistoczenia części płciowych lub im przyległych, któreby żadnym znanym sposobem wyleczyć się nie dało, wówczas spróbować należy szczepienia téjże samej osobie płynu wydzielającego się z części chorobą dotkniętych, a gdy to wrzodu natury wenerycznej nie zrządzi, osoba chora, lubo nie zupełnie uleczona, może być wypisana, jako nie czyniąca obawy rozszerzenia zarazy.

## § 257.

Ciąg dalszy. Dla zapobieżenia temu, aby chore ciężarne lub położnice, które w szpitalu leczone były, nie przyjmowały po wyjściu z niego obowiązku matki, winna jest Rada Szczegółowa przesyłać co-miesiąc miejscowej władzy policyjnej listę imienną kobiet ciężarnych ze szpitala wypisanych, o położnicach zaś zawiadamiać natychmiast, celem zabronienia im przyjmowania obowiązków.

## § 258.

Ciąg dalszy. Osoby przyjęte do szpitala w skutek szczególnej umowy, a nienależące do rzędu tych, które z nierządu czynią professyą, mogą być na własne żądanie wypisywane ze szpitala, nawet



przed zupełnym wyzdrowieniem; również, nie jest konieczną rzeczą, zatrzymywać ich po wyleczeniu na obserwacyi. W takich przypadkach, następującą się wątpliwość rozwiązywać będzie sam naczelny lekarz.

§ 259.

Oprócz rozdzielenia chorych podług rodzaju choroby, następne jeszcze w tym względzie zachowane być powinny przepisy:

Środki ostrożności dla zapobieżenia u dzieleniu się zarazy w szpitalu.

Dla uniknienia komunikowania się zarazy przez bieliznę, takowa nie tylko że oddzielna będzie dla wenerycznych, a oddzielna dla świerbowatych, lecz nadto ma być osobno składana i nie razem prana. Toż samo rozumie się o opaskach i kompressach.

§ 260.

Narzędzia używane przy zwyczajnym opatrywaniu i przyrządy, osobne będą dla każdego oddziału.

Ciąg dalszy.

§ 261.

Gąbek w szpitalu wenerycznych używać nie wolno, wyjąwszy przy większych operacyach chirurgicznych.

Ciąg dalszy.

§ 262.

Ciąg dalszy. Przestrzegać też należy, aby tak sami chorzy, jako i osoby leczeniem lub opatrywaniem zajmujący się, i posługacze, unikali dotykania się ręką miejsc chorobą zajętych; gdy zaś to nastąpiło przypadkiem, lub z koniecznej potrzeby, ręce natychmiast umyte być powinny wodą z mydłem.

§ 263.

Ciąg dalszy. Felczer, który opatrywał części płciowe, wystrzegać się powinien, aby nieczystą ręką nie rewidował ust lub dziąseł tego samego, lub innego chorego.

§ 264.

Ciąg dalszy. Zwierciadło pochwowe, po każdym założeniu, starannie ma być oczyszczane.

§ 265.

Ciąg dalszy. W oddziale wenerycznych oddzieleni być winni od innych, chorzy dotknięci owrzodzeniem warg i jamy ust, przestrzegając nadto, aby ci nie całowali się z innymi osobami, ani też udzielali swych łyżek, kubków, i pokarmów przez siebie niedojedzonych. U chorych z rzerzączką

(blenorhoea) przestrzegać należy, aby koszulą nie ucierali nosa lub oczu.

§ 266.

W oddziale świerzbowatych, codziennie zrana, klamki u drzwi wodą wrzącą z ługiem przemywać należy. Ciąg dalszy.

§ 267.

Raz w tydzień zrewidowani być powinni chorzy weneryczni, dla przekonania się, czyli nie dostała się do nich przypadkowo świerzba. Toż samo zachowane być powinno pod względem felczerów, posługaczy i praczek miejscowych. Ciąg dalszy.

§ 268.

Jeżeliby, oprócz tych peryodycznych rewizyi, dostrzeżoną została przypadkowo świerzba, choć u jednego chorego lub posługacza z oddziału wenerycznych, zaraz cały oddział ma być zrewidowany. Ciąg dalszy.

§ 269.

Bielizna, pościel i odzież już raz użyta w szpitalu wenerycznych, pod żadnym względem nie może być sprzedaną ani udzielaną innym szpitalom lub osobom. Ciąg dalszy.

§ 270.

Przepisy, które mają być przestrzegane w szpitalu celem współdziałania przeciw szerzeniu się zarazy w mieście.

Jednym z głównych warunków do tego dążących jest, niewypisywanie chorych przed ich zupełnem wyzdrowieniem (§ 254 i 255); wkłada się więc to, na szczególną odpowiedzialność lekarzy szpitalnych, a mianowicie naczelnego lekarza. Nadto, zachowane być mają następujące przepisy:

§ 271.

Ciąg dalszy.

Ile możliwości starać się należy wybadać chorych, zwłaszcza mężczyzn pierwotną chorobą weneryczną dotkniętych, gdzie się zarazili; i jeżeli zeznania te mogą posłużyć do wykrycia pokątnego nierządu, lub zapobiedz aby z tegoż źródła choroba weneryczna dalej nie szerzyła się, powinny być zakomunikowane władzy przeznaczonej do czuwania nad tém.

§ 272.

Ciąg dalszy.

Również, jeżeliby niewiasty chore zeznały, iż w témże samém miejscu, skąd one przybyły, są inne osoby też chorobą dotknięte, naczelnym lekarz szpitala winien zawiadomić o tém właściwą lekarsko-policyjną władzę.

§ 273.

Jeżeli osoba przybyła do szpitala jest zamężną lub żonatą, badać należy, czyli pozostałe w domu bliskie osoby nie są takąż chorobą dotknięte. W razie powziętego jakiegoś podejrzenia, miejscowa władza lekarsko-policyjna o tém zawiadomiona być powinna.

Ciąg dalszy.

§ 274.

W razie przybycia do szpitala zarażonej niewiasty, będącej w służbie jako mamka lub piastunka, osoby, u których się w służbie znajdowała, natychmiast zawiadomione być mają, dla zwrócenia uwagi na stan zdrowia dzieci karmionych lub piastowanych przez chorą kobietę.

Ciąg dalszy.

§ 275.

Matki przybywające do szpitala w celu zostawienia dziecka chorego na kuracyą, same zrewidowane być mają, bez względu na to, czy zezwolą lub nie; w razie wyśledzenia u nich znaków choroby, mają być w szpitalu zatrzymane na leczenie.

Ciąg dalszy.

§ 276.

Jeżeli niewiasta z dzieckiem u piersi zgłasza się do szpitala na kuracyą, należy oboje za-

Ciąg dalszy.

trzymać w szpitalu, chociażby choroba wysledzoną była tylko u karmiącej, lub tylko u dziecka

§ 277.

Ciąg dalszy. W razie dostrzeżenia, że kobiety publiczne przybywają do szpitala później, niżby to być powinno podług czasu wydania im kwalifikacyi, lekarz naczelny winien zawiadomić o tém władzę, której czuwanie nad tém zostało powierzone.

§ 278.

Ciąg dalszy. Jeżeliby naczelny lekarz dostrzegł u publicznych nierządnic, które podlegają rewizjom peryodycznym, iż choroby ich już są zadawnione, i z tego mógł wnioskować o nieporządku lub zaniedbaniu rewizyi, winien o tém donieść miejscowej władzy lekarsko-policyjnej, a w ważniejszych przypadkach złożyć raport Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia.

§ 279.

Ciąg dalszy. Jeżeli nadesłane będą do szpitala dzieci uczęszczające do szkół, lekarz naczelny winien zawiadomić o tém przełożonego nad tą szkołą, dla zwrócenia baczości, czyli i inne dzieci takiejże chorobie nie podlegają.

§ 280.

Jeżeliby z domu prywatnego przybyło kilka osób zarażonych, a zwłaszcza z fabryki jakiej lub zakładu, lekarz naczelny doniesie o tém miejscowej lekarsko-policyjnej władzy. Ciąg dalszy.

§ 281.

Odzież chorych przybyłych ze świerzby, przed ich wypisaniem ze szpitala powinna być oczyszczoną; rzeczy płócienne przez wypranie, sukienne przez wykadzanie i przewietrzanie, po poprzedniem wypróciu podszewki, która oddzielnie wypraną być powinna. Ciąg dalszy.

§ 282.

Wypisując słuźących i czeladź rzemieślniczą, po ich wyleczeniu ze świerzby, należy za pośrednictwem policyi, uprzedzić panów, u których pozostawali w służbie, lub ich przełożonych, ażeby ci zwrócili uwagę na zabrudzoną przed udaniem się do szpitala bieliznę i odzież, która przed wzięciem na powrot do użycia, oczyszczoną być powinna. Ciąg dalszy.

R O Z D Z I A Ł 2.

*Szczególne przepisy odnoszące się do zakładów dla obłąkanych.*

§ 283.

Przeznaczenia zakładów dla obłąkanych.

Zakłady dla obłąkanych są przeznaczone:

- a) do leczenia chorób umysłowych;
- b) do dania przytułku ludziom ubogim, obłąkaniem umysłu dotkniętym, chociażby już uznani zostali za niemogących być wyleczonymi;
- c) do zabezpieczenia, aby obłąkani sami sobie, lub innym ludziom szkody wyrządzić nie mogli.

Nadto, do tychże zakładów przyjmowani będą:

- d) pokąsani przez zwierzęta wściekłe;
- e) podejrzani o udawanie obłąkania umysłu w jakimkolwiek bądź widoku.

§ 284.

Oddzielenie tych zakładów od innych.

Dla obłąkanych powinny być urządzone zupełnie oddzielne zakłady, jeżeliby zaś one połączone być musiały z innym jakim szpitalem, połączenie takowe ma się tylko odnosić do wspólnej administracyi, lecz samo pomieszczenie oddziału obłąkanych i jego urządzenie, powinno być takie, aby zajmowało oddzielną bu-



dowę z osobnym wejściem, oddzielnym podwórzem i ogrodem.

§ 285.

Zakłady dla obłąkanych najwłaściwiej urządzić się winny dla każdej płci oddzielnie; te zaś, któreby przeznaczone były tak dla mężczyzn jako i dla kobiet, urządzone być winny w ten sposób, aby odosobnienie chorych różnej płci było stanowcze; tak pod względem samej budowli przeznaczonej do pomieszczenia chorych, osobnych kąpeli, jako-też oddzielnych miejsc do przechadzki, zabawy lub pracy.

Spólne być mogą, zabudowania dla administracyi i gospodarstwa, oraz kaplica; w kaplicy jednakże strona przeznaczona dla kobiet, powinna być oddzielona przegrodą od strony przeznaczonej dla mężczyzn, i do każdej z nich mają być oddzielne wejścia.

§ 286.

Z samego przeznaczenia tych zakładów wypływa, iż w nich mogą być mieszczeni nie sami ubodzy, ale nawet i takie osoby, którym stan majątkowy większe wygody w pomieszczeniu i utrzymaniu dozwolić może; tacy chorzy zwani będą pensjonarze.

Rozdział pod  
względem płci

Rozdiele-  
nie chorych ze  
względem na ich  
stan majątko-  
wy.

Celem uniknięcia niebezpiecznej zazdrości innych obłąkanych, urządzone być winny dla pomieszczenia pensyonarzy, odosobnione od innych oddziały.

Rozdzielnie zakładu na oddziały.

- § 287.
- Zę względu na rodzaj i stopień choroby, oddziały się takie zakłady na następane oddziały:
- a) dla obłąkanych spokojnie się zachowujących, wyleczenia których można mieć nadzieję;
  - b) dla obłąkanych spokojnych, lecz uznających za niemożących być uleczonemi;
  - c) dla obłąkanych spokojnych, lecz niechlujnie się utrzymujących;
  - d) dla obłąkanych z skłonnością szkodzenia innym, lub do samobójstwa;
  - e) dla szaleńców (furyatów);
  - f) dla pokąsanych przez zwierzęta wściekłe;
  - g) dla obłąkanych podlegających wielkiej chorobie (epilepsy);
  - h) dla obłąkanych, którzy ulegną innej przypadkowej chorobie; co stanowić będzie właściwą infirmerją;
  - i) dla rekonwalescentów.

Podział takowy ma na celu, ułatwienie leczenia, tak wpływami moralnemi, jako i środkami lekarskiemi, tudzież odpowiednie do rodzaju

obłąkania urzadzanie lokalu, któreby przyzwoite dawało bezpieczeństwo dla samych obłąkanych i dla innych osób.

§ 288.

Wszystkie warunki wyboru miejsca i założenia w ogólności jakiego szpitala, jak najbardziej winny być przestrzegane przy zakładaniu i urządzaniu instytutu dla obłąkanych.

Wybór miejsca na zakład dla obłąkanych.

W zakładach tego rodzaju konieczną jest obszerność lokalu, już to dla dogodnego pomieszczenia chorych, już to dla odosobnienia niektórych szczególnych oddziałów; również nieodbycie są potrzebne place lub ogrody do przechadzki i zabawy chorych, i to osobne dla rozmaitego rodzaju obłąkanych.

Korzystną byłoby także rzeczą, aby do takiego zakładu należał grunt pewnej przestrzeni, któryby mógł być użytym dla zatrudnienia niektórych obłąkanych pracą rolną lub ogrodową.

§ 289.

Zakład dla obłąkanych powinien być ze wszystkich stron tak zabezpieczonym, aby w żaden

Uwagi odnoszące się w ogólności do u-

rzządzenia tego  
rodzaju zakła-  
dów

sposób obłąkani samowolnie za obręb jego wy-  
dostać się nie byli w stanie: względ ten jest  
wielkiej wagi, z powodu często zdarzającej się  
skłonności u obłąkanych do ucieczki, i złych na-  
stępstw, jakieby ztąd wyniknąć mogły.

§ 290.

Ciąg dalszy.

Na zakładach tego rodzaju, nie powinny się  
znajdować żadne napisy, któreby przeznaczenie  
ich wyraźnie wskazywały. Również i szcze-  
gólne oddziały nie powinny być napisami ozna-  
czane.

§ 291.

Ciąg dalszy.

Zabudowanie w ogólności, również jak i urzą-  
dzenie pojedynczych części, nie powinno przed-  
stawiać widoku więzienia. Im powabniejsze bę-  
dzie urządzenie tego miejsca, tém pomyślniej-  
szych spodziewać się można wypadków lecze-  
nia, i tém znośniejszym będzie pobyt dla nieszczę-  
śliwych ciągle tam pozostających.

§ 292.

Ciąg dalszy.

Najdogodniejszém będzie pomieszczenie obłą-  
kanych w gmachach niepiętrowych, przez co  
służba się ułatwia, unika się niebezpieczeństwa,  
na jakie schody obłąkanych narażają, i obejść

się można bez krat, które zawsze nieprzyjemne na chorych czynią wrażenie.

§ 293.

Stosownie do rodzaju obłąkania, szczególnie Ciąg dalszy.  
oddziały tych chorych umieszczane będą, już-to  
w większych lub mniejszych salach, spólnych,  
już w pojedynczych izdebkach.

Salę, co do budowy swój, odpowiadać będą warunkom zwykłych sal szpitalnych, wyjąwszy pod względem sposobu ich opalania. Izdebki zaś pojedyncze urządzą się przez przegrodzenie większej sali, w taki sposób, aby z tego uformowały się małe izdebki wzdłuż sali, z jednej lub z obu stron leżące, i podłużny korytarz, na który wychodzą drzwi od tychże izdebek. Drzwi te powinny być mocne, otwierać się na zewnątrz, i być opatrzone rygłem i zamkiem. W części wyższej drzwi, ma się znajdować małe okienko, z strony zewnętrznej zasuwką opatrzone, aby bez otwierania drzwi można się było przekonać, co się dzieje z obłąkanym. Nadto dla obserwowania obłąkanego, tak, aby tego nie mógł się domyślić, w zasuwce znajdować się będzie szczelina, od strony zewnętrznej szersza, od wewnętrznej węższa.

Urządzenie izdebek, nakształt, klatek z krat, całkowicie się zabrania.

## § 294.

Zabezpieczenie od samobójstwa.

Dla zabezpieczenia od samobójstwa, okna na piętrach i w oddziałach dla obłąkanych nie-spokojnych, mają być, stosownie do dogodności, lub urządzone blisko sufitu w kierunku podłużnym, lub opatrzone mocnymi kratami.

## § 295.

Ciąg dalszy.

Gmach przeznaczony do pomieszczenia obłąkanych, powinien być ze wszech miar zabezpieczony od pożaru; a zatém, budowanym być winien z materiału nie łatwo gorejącego, i samo opalanie tak ma być uskuteczniane, aby sposobności do umyślnego podpalenia nienastęczało. Najlepszy sposób ogrzewania sal i izb, jest za pomocą kaloriferów; jeżeli zaś takowego urządzenia, budowa gmachu nie dozwalała, wówczas piece mają się opalać z zewnątrz. Gdyby jednak koniecznie wypadło, ognisko pieca zwrócić ku sali lub izbie, piec takowy otoczony być winien kratką, w takiej odległości, aby obłąkani przez nią do ogniska dosięgnąć nie mogli. W każdym razie, drzwiczki przy ogni-

skach powinny być urządzone do zamykania na klucz.

§ 296.

Oddział dla obłąkanych spokojnych urządza się w salach, w którychby kilku chorych wspólnie pomieszczonych być mogło. Składa się zaś, z jednej lub kilku sal sypialnych, tudzież jednej ogólnej sali, w której obłąkani jadają, zajmują się odpowiednią dla nich pracą, lub się bawia. W salach sypialnych łóżka mogą być żelazne, podobne tym, jakie się używają w szpitalach, jednak tak urządzone, aby w razie potrzeby można było do nich przytwierdzić pasy służące do przywiązania chorego.

Szczegóły urządzenia oddziału dla obłąkanych spokojnych.

W salach przeznaczonych do jadań i zabawy, znajdować się mają: stół, do wspólnego zasiadania przy jedzeniu, warsztaty i sprzęty do różnych zatrudnień, dozwolonych gier i zabaw.

§ 297.

Oddział dla obłąkanych spokojnych lecz niechlujnie się utrzymujących, urządza się w małych pojedynczych izdebkach, przy wspólnym korytarzu położonych. Ściany takich izdebek, przynajmniej w niższej połowie, powinny być

Urządzenie oddziału dla obłąkanych spokojnych, lecz niechlujnych.

olejno pomalowane, aby można je łatwo przez obmycie oczyszczać; toż samo odnosi się i do podłogi.

§ 298.

Urządzenie oddziału dla obłąkanych ze skłonnością do szkodenia innym, lub do samobójstwa.

Obłąkani ze skłonnością do szkodenia innym ludziom lub do samobójstwa, także i ci, którzy odesłani zostali do zakładu po dokonaniu jakiej zbrodni, umieszczeni być mają w pojedynczych izdebkach, ale tak urządzonych, aby, ani ujsć z niej nie mogli, ani żadnej szkody innym, lub sobie, wyrządzić nie byli w stanie. Okna w takich izdebkach, powinny być tak wysoko urządzone, aby obłąkani nie mogli ich dosięgnąć, lub gdy są niskie, kratą opatrzone być mają. Ścisłe także przestrzegać należy, aby ognisko od pieca, do takiej izdebki zwrócone nie było. Łóżka, stoły i stoliki w tym oddziale powinny być drewniane, mocne, do podłogi i ściany przymocowane.

§ 299.

Urządzenie oddziału dla obłąkanych niespokojnych

Obłąkani niespokojni gwałtownym napadom podlegający, umieszczają się w pojedynczych izdebkach, których urządzenie jest podobne do izdebek w § powyższym (298) opisanych.



Łóżka powinny być niskie i nieruchome, z antabami do przymocowania pasów w razie potrzeby przywiązania chorego.

Niektóre izdebki urządzą się tak, aby za przyciągnięciem przygotowanych do tego celu sznurków, zupełną w nich ciemność można sprawić.

Jedna lub dwie izdebki urządzą się zupełnie ciemne, pomalowane czarnym kolorem, na około ścian obłożone materacami.

Przy tym oddziale, znajdować się ma nadto jedna większa sala, w której mogliby zbierać się podobnego rodzaju obłąkani w czasie wolnym od napadów, i razem jadać lub zajmować się dozwolonemi im zabawami.

§ 300.

W oddziale epileptyków sale powinny być Urządzenie oddziału dla epileptyków. niezbyt wielkie, po kilku tylko chorych mieścić mogące. Łóżka bardzo mało od ziemi podniesione, lub też posłania wprost na podłodze, okrytę ceratą, umieszczone być mogą. Ściany okładają się materacami.

§ 301.

Urządzenie oddziału dla pokasanych, przez zwierzęta wściekle.

Dla pokasanych przez zwierzęta wściekle, i już będących w peryodzie rozwiniętej wścieklizny, przeznaczają się pojedyncze izdebki, zupełnie tak urządzone jak dla obłąkanych gwałtownych, tylko w miejscu oddzielném.

§ 302.

Urządzenie infirmeryi.

Infirmerya urządza się zupełnie podług zasad w ogólności przepisanych dla szpitali; nadto, oddzielne przy niej być powinny pokoje dla obłąkanych nieczysto się utrzymujących, oraz dla dotkniętych zaraźliwymi chorobami.

§ 303.

Urządzenie oddziału dla rekonwalescentów.

Ważną jest rzeczą, aby ci, którzy odzyskali stan zdrowy umysłu, nie pozostawali razem z obłąkanymi. Osobny dla nich oddział składać się ma z sali sypialnej i z drugiej dla jedzenia, dla zabawy lub zatrudnień, tudzież z oddzielnego pokoju dla dotkniętych przypadkową jaką inną chorobą.

§ 304.

Urządzenie oddziału dla pensyonarzy.

Oddział dla pensyonarzy różni się tylko przydaniem większych wygod, lecz samo jego

urządzenie stosować się ma, podług rodzaju obłąkania, do wyżej wyszczególnionych zasad. W miarę zamożności chorego, przeznaczają się dla niego jeden, lub więcej pokoi. Obłąkani mniej zamożni a spokojni, mogą być mieszczeni po dwóch, lub po trzech, w jednym pokoju, stosownie do obszerności lokalu.

§ 305.

Przy zakładzie dla obłąkanych, powinien być koniecznie urządzonym stosowny plac do przechadzki, drzewami zasadzony, byle nie owocowemi. Plac taki oddzielnie urządza się dla obłąkanych spokojnych, oddzielnie dla gwałtownych, i nakoniec oddzielnie dla rekonwalescentów.

Miejsce do przechadzki.

§ 306.

Również nieodbitcie są potrzebne kąpiele, tak zwyczajne, jako-też parowe, deszczowe, lub strumieniowe.

Kąpiele.

§ 307.

Kłoaiki powinny być zabezpieczone od wszelkich przypadków, jakie z nieostrożności, lub samowolnie, przez obłąkanych popełnione być mogą. Nadto w urządzeniu ich zwróconą ma być na to uwaga, aby mogły być snadnie oczyszczane,

Kłoaiki.

a to z powodu nadzwyczajnej skłonności obłąkanych do niechlujstwa.

§ 308.

Sprzęty.

Wszelkie sprzęty, które się znajdować mają w salach przeznaczonych dla obłąkanych, lub w miejscach, w których oni przez niejakiś czas przebywają, powinny być mocne i niełatwo podlegające uszkodzeniu.

§ 309.

Urządzenie pokojów dla pensyonarzy.

Pokoje dla pensyonarzy mogą być zaopatrzone w zwyczajne domowe sprzęty, celem usunięcia ile-możliwości wszelkiego widoku, któryby im mógł przypominać, iż są w szpitalu.

§ 310.

Odzież, bielizna, efekta stołowe i inne.

Pod względem niektórych efektów dla obłąkanych, zachodzić będzie niejaka różnica od tego, co zostało w ogólności przepisane dla szpitali, a mianowicie:

1) Pod względem odzieży: szlafroki, szlafmyce i pantofle, dawane być mają tylko dla obłąkanych, inną nadto chorobą dotkniętych, to jest takich, którzy pozostają w infirmaryi, tudzież dla obłąkanych, nieczysto się utrzymujących.

Inni zaś obłąkani mieć powinni: mężczyźni — kurkę lub kaftany, spodnie sukienne na zimę, płócienne na lato, chustkę na szyję, buty i furażerkę; kobiety — kaftanik, spódnicę letnią i zimową, czépek, chusteczkę na szyję, pończochy i trzewiki.

2) Pod względem efektów, służących do jedzenia i picia: noże i widelce nie dają się obłąkanym, wyjąwszy z oddzielnego upoważnienia lekarza; kubki zaś do napoju mają być metalowe.

3) Pod względem innych efektów, zachowaną być ma ostrożność, aby te nie były takiego rodzaju, lub z takiego materiału, którymby łatwo skaleczyć się można; odnosi się to szczególnie do wszelkich efektów ze szkła.

§ 311.

Zachodzić będzie także różnica co do tabliczek, które się nad łózkami chorych w szpitalach zawieszają.

Tabliczki.

Tabliczki, podług podanego w ogólnych przepisach wzoru, znajdować się będą tylko w infirmeryi; w innych oddziałach, na tabliczce zawieszanej nad łóżkiem, umieszczoném w wspólnej sali, lub nad drzwiami pojedynczej izdebki,

znajdować się będzie numer odpowiadający karcie wizytowej chorego i przepisana przez lekarza porcja.

Nazwisko, imię i stan chorego nie będą na tabliczkach wypisywane, a to dla nierozgłaszania choroby, co w przyszłości, gdyby obłąkany wyzdrowiał, mogłoby pociągnąć dla niego szkodliwe skutki. Rodzaj zaś choroby nie ma być pisany na tabliczce, dla uniknięcia przykrego a często szkodliwego wrażenia dla samych chorych.

§ 312.

O przyjmowaniu obłąkanych do zakładu.

Mając na uwadze, iż pomieszczenie w zakładzie dla obłąkanych człowieka, któryby nie był istotnie obłąkanym, pozostawia na przyszłość smutne na nim wrażenie, a nawet prowadzi do gorszych skutków, zachowaną przeto ma być jak-największa ostrożność w przyjmowaniu do tego rodzaju zakładów.

§ 313.

Dalszy ciąg.

Wydawanie odpowiedniej kwalifikacji należy do urzędników administracyjno-lekarskich, po starannem wysłedzeniu stanu rzeczy na miejscu i protokólnem spisaniu wszelkich wiadomości, które istotę choroby wyjaśnić mogą.

Wiadomości te spisane będą w kształcie odpowiedzi na zapytania, podane w ogólnych przepisach dla zarządu Spraw Wewnętrznych N. 21, pod dniem  $\frac{15}{10}$  Maja 1839 roku (ob. annex N. 53).

§ 314.

Mogą być także przyjmowani do szpitala obłąkani, leczeni już przez innych lekarzy, skoro złożone zostanie świadectwo przez trzech lekarzy praktycznych podpisane, wraz z historią choroby i protokołem przez urzędnika sądowego spisany, któryby obejmował zeznania świadków o poszlakach obłąkania umysłu osoby kwalifikującej się do zakładu obłąkanych.

Ciąg dalszy.

§ 315.

Jeżeliby chory pozostający w innym jakim szpitalu, okazał się być obłąkanym, wówczas kwalifikacją do zakładu dla obłąkanych wydaje naczelnny lekarz szpitala, z załączeniem historyi choroby, i spisaniem, w obec jednego z członków Rady Szczegółowej Opiekuńczej, protokołu o zewnętrznych oznakach, przekonywać o obłąkaniu umysłu mogących.

Ciąg dalszy.

§ 316.

Sądy kryminalne mogą także kwalifikować do pomieszczenia w zakładzie dla obłąkanych,

Ciąg dalszy.

jeżeli z toku sprawy wykrywa się, lub jest podejrzenie, że obwiniony dopuścił się występku w stanie obłąkania. Z więzień też mogą być odsyłani do zakładu dla obłąkanych, zbrodniarze obłąkani, lub podejrzeni o pomieszanie umysłu. Dla nich jednakże urządzone być winny osobne miejsca, opatrzone oddzielną strażą, podług rodzaju uwięzienia.

## § 317.

Ciąg dalszy.

Dozwala się przyjąć obłąkanego nieposiadającego pomienionych wyżej kwalifikacyi, jeżeli obłąkanie umysłu objawia się u niego, na pierwszy nawet rzut oka, zbyt rażącemi oznakami, a zwłaszcza, jeżeli postęпки jego są gwałtowne, szkodą dla innych lub dla niego samego zagrożające.

## § 318.

Ciąg dalszy.

O takich chorych, bez właściwych kwalifikacyi ze strony władzy, przyjętych do zakładu na żądanie rodziny lub innych osób niemi się opiekujących, zawiadomioną ma być natychmiast władza policyjna i Prokurator królewski tego miejsca, gdzie chory miał zamieszkanie prawne. W razie gdyby niewiadome było miejsce zwykłego jego zamieszkania, wówczas Rada



Opiekun<sup>ca</sup> zakładu o przyjęciu takiego obłąkanego zawiadomi Jeneralnego Prokuratora i władzę policyjną tego miejsca, w którym się szpital znajduje, z wyjaśnieniem wszystkich szczegółów przyjęciu chorego towarzyszących, a to dla dopełnienia wszelkich prawnych formalności.

§ 319.

Dziennik ogólny osób przyjętych do zakładu obłąkanych, ma być utrzymywany podług wzoru O dzienniku ogólnym obłąkanych. N<sup>o</sup> 9, i przez lekarza we wszystkich szczegółach uzupełniany, aby w każdym czasie, w razie potrzeby, można było względem stanu choroby i j<sup>ej</sup> ukończenia, dostateczne udzielić objaśnienie.

§ 320.

Jak największa ostrożność zachowana ma być także przy wypisywaniu chorych z zakładu, już-to, aby niewolnić indiwiduum mogące O wypisywaniu z zakładu dla obłąkanych. innym szkodę jaką wyrządzić, już-to, aby przez zbyt prędki powrót do dawnego trybu życia, rekonwalescenci na-nowo nie ulegli chorobie.

§ 321.

Do wypisania z zakładu kwalifikują się: Ciąg dalszy.

a) Wyleczeni zupełnie z obłąkania, po pewnym przeciągu czasu obserwacyi w oddziale rekonwalescentów.

b) Niewyleczeni, lecz nieszkodliwi i mający odpowiednie utrzymanie lub przytułek.

§ 322.

Ciąg dalszy.

Obłąkani niewyleczeni, podlegający gwałtownym, lecz rzadko przytrafiającym się napadom (szaleńcy, furyaci), mogą być wypisani tylko na wyraźne żądanie familii i zaręczenie pewnego i ciągłego nad nimi dozoru. O wypisaniu takiego chorego należy niezwłocznie zawiadomić władzę policyjną tego miejsca, gdzie chory będzie zamieszkiwał.

§ 323.

Ciąg dalszy.

Po wyleczeniu obłąkanego, jeżeliby familia lub osoby, które go z prawa oddały do zakładu, otrzymały stosowne zawiadomienie, niezgłaszały się po niego, Rada Szczegółowa Opiekuńcza ma prawo i obowiązana jest sama zarządzić odesłanie wyleczonego do miejsca jego zamieszkania, lub ostatniego pobytu.

§ 324.

Zatrzymani będą przez czas dłuższy nawet po wyleczeniu:

a) Obłąkani skłonni do samobójstwa lub wyrządzenia szkody innym.

b) Obłąkani zakwalifikowani do szpitala po dopuszczeniu się występku lub czynu, któryby u nieobłąkanych za zbrodnię był poczytanym.

§ 325.

Dla zapobieżenia niewłaściwemu zatrzymaniu, w zakładach dla obłąkanych, indywidualów do wypisania kwalifikujących się, od czasu do czasu odbywać się mają rewizye, ale w zakresach nieoznaczonych i niestałych:

Ciąg dalszy.

a) przez przeznaczonych do tego członków Rady Szczegółowej szpitala;

b) w Warszawie, przez delegowanych członków Rady Lekarskiej, na zasadzie § 28 ustawy o Zarządzie Służby Zdrowia w Królestwie Polskim;

c) za obrębem miasta Warszawy, przez inspektorów urzędów lekarskich.

d) przez Głównego Inspektora Służby Zdrowia lub jego pomocnika.

*O utrzymywaniu chorych w zakładach dla obłąkanych.*

§ 326.

O pomiesz-  
czeniu w od-  
dziale.

Po roztrząśnieniu kwalifikacyi i ściśtem wy-  
badaniu obłąkanego, przyjętego do zakładu, na-  
czelny lekarz oznaczy, w jakim oddziale, ze  
względu na rodzaj obłąkania, ma być pomie-  
szczony. Jeżeli zaś rozpoznanie rodzaju obłą-  
kania będzie podlegać wątpliwości, wówczas  
taki obłąkany umieszcza się oddzielnie, pod  
bacznym dozorem, aż dopóki na zasadzie dłuż-  
szej obserwacyi lekarz nie wyrzeczy, jaki od-  
dział będzie dla tegoż obłąkanego odpowiednim.

§ 327.

Poprzednie  
oczyszczenie  
chorego.

Każdy obłąkany, przyjęty do szpitala, po-  
winien być wykąpanym; wyjąwszy przypadki,  
w którychby lekarz wyraźnie to wzbronił.

§ 328.

Ubiór obłą-  
kanych.

Po kąpieli, chory przywdziewa na siebie odzież  
szpitalną, a jego własną, ze wszystkiemi rze-  
czami, jakie przy nim były, spisana oddaje się  
do zachowania.

Należy pilnie przestrzegać, ażeby obłąkani przez cały dzień byli przyzwoicie ubrani, stosownie do pory roku, w letnie kurtki albo zimowe kaftany, przy wyjściu zaś na wolne powietrze, aby brali furażerkę. W ogólności, nie należy żadnej dozwalać dziwaczności w ubraniu, i zawsze ich w tym względzie upominać. Chustki z szyi w upały mogą być zdejmowane.

Obłąkani, którym stan ich mienia pozwala, mogą nosić własną, byle porządną, odzież i bieliznę; baczyć jednak potrzeba, aby obłąkany nie zniszczył zupełnie wszystkiej swej odzieży, którejby mógł potrzebować przy wyjściu z zakładu.

Pensyonarze nosić będą zawsze swoją własną odzież i bieliznę.

§ 329.

Obłąkani, dotknięci nadto innemi chorobami, dla wyleczenia których pomieszczeni zostaną w infirmaryi, tudzież tacy, którzy się bardzo nieczysto utrzymują, ubrani być mają w szlafroki i resztę odzieży, przepisanej w ogólności dla chorych w szpitalach.

Ciąg dalszy.

§ 330.

Zmiana bielizny odbywać się ma w porządku wskazanym przepisami w ogólności dla szpi-

Zmiana bielizny.

tali. Przyczém dawać trzeba pilne baczenie, aby obłąkani nie kryli się z tém, iż bieliznę nieczystością skazili, i codziennie o tém przekonywać się należy. Bielizna porozrywana w czasie gwałtownych napadów, zmieniana być powinna, zaraz po uspokojeniu obłąkanego.

## § 331.

O utrzymaniu  
ochędóstwa o-  
kolo chorych.

Gdy wielu z obłąkanych, okazują względem siebie szczególną niedbałość lub też mają skłonność do nieochędóstwa i zbyt nieczysto się utrzymują, przeto oprócz zachowania ogólnych przepisów, co do ochędóstwa odzieży i bielizny, szczególną bacność zwrócić potrzeba na wymienionych powyżej obłąkanych, już-to przez częste przypominanie im, aby się ochędóźnie trzymali, już-to w razie potrzeby przez samo oczyszczanie ich odzieży.

## § 332.

O utrzymaniu  
ochędóstwa w  
zakładzie.

Również troskliwie zwracać trzeba uwagę na czystość i ochędóstwo miejsc, gdzie są pomieszczeni obłąkani. Niektórzy bowiem z nich do tego stopnia są nieschludni, iż nieczysto się zachowują nawet w salach i izdebkach: w tym względzie na jak-największą bacność zasługują obłąkani, oddzielnie w izdebkach utrzymywani.

§ 333.

Należyty dobór żywności i napoju, tudzież O żywności i napojach dla obłąkanych. odpowiednie podług ich własności zastosowanie, mogą wywierać nader ważny wpływ na tak długo-trwałą chorobę, jaką jest obłąkanie umysłu, i rzeczywiście do wyleczenia z niej przyczyniać się. Gdy jednak niepodobną jest rzeczą w znaczniejszych zakładach, dla każdego obłąkanego oddzielnie żywność przygotowywać, przeto, o tyle tylko odmienną dyetę dla różnych obłąkanych przyjąć należy, o ile takowa jest koniecznie wskazaną głównemi różnicami samego stanu obłąkania. Pod tym względem, rodzaje obłąkania rozróżnione być mogą, na:

a) obłąkania gwałtowne, z podniesioną czynnością mózgu i władz umysłowych;

b) obłąkania ze słabością, ogólném ugnieceniem i upadkiem sił, n. p. melancholia, niedoleżność umysłu.

§ 334.

Odpowiednio do takowego rozróżnienia rodzajów obłąkania, dwojaką dyetę ustanowić wypada: Ciąg dalszy.

a) dyetę mało-pobudzającą i umiarkowanie karmiącą; tu należy: serwatka, kwaśne mléko, kwaśne zupy roślinne, jarzyny, owoce, zielonina, kisiel kartoflany, barszcz, zupy z jarzyn na słabym rosole, kasza z masłem i t. p.; za napój czysta woda.

b) dyetę wzmacniającą, bardziej karmiącą i pobudzającą; tu odnosi się: mléko, rosół i barszcz na mocniejszym bulionie, rosół z jajami, różnego rodzaju mięsiwa, piwo, kawa i t. p.

§ 335.

Ciąg dalszy.

W ogólności pod względem diety obłąkanych, należy mieć na uwadze następujące okoliczności:

a) Żywność sama powinna odznaczać się prostotą, różnaitością i o ile-możności być przyjemnego smaku; a lubo z powodu znacznego potrzebowania ma być tania, zawsze jednak z świeżych artykułów.

b) Gdy między chorymi w zakładach dla obłąkanych, znajdować się mogą i ubodzy i za-możniejsi, a niektórzy z nich od młodości przyzwyczajeni są do szczególnego rodzaju pożywienia, nie można więc chorego majątniejszego i lepiej wychowanego żywić tak, jak człowieka



gminnego; żywność przeto powinna być dwójaką: inna dla obłąkanych majątniejszych lub lepiej wychowanych, inna dla ludzi niższego stanu; dla pierwszych, na żywność powinny być dostarczane lepsze, choćby droższe produkta, dla ostatnich zaś, tańsze; w każdym jednak razie, z zastosowaniem do metody leczenia i rodzaju obłąkania.

c) W niektórych szczególnych przypadkach, lekarz może odstąpić od przepisów ustanowionych w ogólności pod względem diety dla obłąkanych, jeśli tego wymagał szczególny rodzaj obłąkania, albo przyzwyczajenie chorego do pewnych pokarmów.

d) Gdyby u którego z obłąkanych objawiła się gwałtowna chęć do jedzenia, choćby w niezwykłej porze, należy, dla zaspokojenia go, potrzebnej żywności dostarczyć.

§ 336.

Chleb nie powinien być w całej dziennej ilości dawany od razu, lecz na trzy części podzielony; na śniadanie, obiad i wieczerzą. Ciąg dalszy.

§ 337.

Gdy obłąkani jedzą, zważać potrzeba, aby zbyt chciwie nie połykali pokarmów. Ciąg dalszy.

§ 338.

Ciąg dalszy.

Za napój najlepsza jest woda czysta, i ta znajdować się ma w dostatecznej ilości we wszystkich miejscach gdzie obłąkani przebywają, a nawet i tam gdzie śpią.

§ 339.

O dyecie, dla dotkniętych innemi chorobami.

Dla obłąkanych dotkniętych innemi chorobami i pomieszczonych w infirmeryi, przewiduje się także dyeta, jak dla chorych w innych szpitalach.

§ 340.

Podział porcyi.

Skład porcyi dla obłąkanych wyszczególniony jest w wykazie załączonym pod № 2.

§ 341.

Tryb życia obłąkanych.

Obłąkani po największej części odstępują od zwyczajnego trybu życia, przepędzając czas na próżnowaniu i w nieczynności; bardzo korzystną więc będzie rzeczą a nawet konieczną, zaprowadzić pomiędzy nimi stały i porządkowy tryb życia, z pożytecznym zatrudnieniem, pracą i rozrywkami, połączoney.

§ 342.

Ciąg dalszy.

Im ściślej i stosowniej ustanowiony i zachowany będzie porządek w podziale i dopełnieniu wszyst-

kich całodziennych czynności, i tak rozłożonych, aby zajmowały czas od rana, kiedy obłąkani wstają, do chwili kiedy się udają na spoczynek, tém więcej, obłąkani utrzymeni będą w pewnych karbach, zapobiegających próżnowaniu i urojeniom podniecającym samo obłąkanie; co znacznie przyczynić się może do uleczenia, jak o tém niejednokrotnie doświadczenie przekonało.

§ 343.

Nie wszyscy jednak obłąkani zdolni są do zachowania porządnego trybu życia i chętnie się zajmują pracą, na niektórych zaś z nich wrażenia zewnętrzne nie wywierają najmniejszego wpływu; obłąkanych przeto gwałtownych, swarliwych, zapalczywych i nieochędoźnie się utrzymujących, należy odłączać od obłąkanych spokojnych, i taką w obchodzeniu się z nimi zachować różnicę, aby to stało się dla nich bodźcem do poprawy, do tego stopnia, iżby mogli być ze spokojnymi złączeni.

Ciąg dalszy.

§ 344.

Tryb życia dotkniętych spokojném obłąkaniem ma być następujący:

Ciąg dalszy.

Zrana, zimą o godzinie 7, latem o 6, posługacze zbierać się mają na korytarzach i przy-

gotowawszy to wszystko, co przy wstawaniu obłąkanych może być potrzebne, dzwonią na obu końcach korytarza i otwierają drzwi do izb sypialnych, celem zbudzenia w jednym czasie wszystkich obłąkanych. Wszyscy, którzy są fizycznie zdrowi, winni wstać, umyć się, uczesać i ubrać, a dozorczy pilnując dokonania tego, dopomagają w razie potrzeby. Późem wszyscy obłąkani, bez różnicy stanu, powinni uściąć swe łóżko, i udać się do spólnej sali, do tego celu osobno dla każdego oddziału przeznaczonęj.

## § 345.

Ciąg dalszy.

Gdy tym sposobem obłąkani się zbiorą, jeden z nich, wybrany przez dozorcę, na głos zmówi modlitwę poranną, stosownie do tego celu ułożoną (\*), i przeczyta jeden rozdział z Ewangelii; przyczém dozorca lub dozorczyń, którzy powinni znajdować się nieodstępnie przy obłąkanych, mają przestrzegać, aby ciż zachowali się przyzwoicie, i żeby żaden z nich nie stał się powodem do jakiegobądź zamieszania.

Obłąkani innego wyznania mają oddzielnie modły odbyć, według własnego obrządku.

---

(\*) W tym celu ułożona będzie odpowiednia książka modlitw.

§ 346.

Potém wszyscy sięść mają do stołu na śniadanie.

Ciąg dalszy.

§ 347.

Po wizycie odbytej przez lekarza, o godzinie 10 zrana, obłąkani przystępują do zatrudnień, do których należy ich ile-możności nakłaniać. Zatrudnienia te trwają do godziny 12. Stosownie zaś do pory roku i płci obłąkanych mogą być rozmaite, albo fizyczne, albo umysłowe, i przeznaczają się przez lekarza dla każdego z obłąkanych oddzielnie. W najlepszych zakładach podobnego rodzaju doświadczenie okazało, że nader pożyteczną jest rzeczą zatrudniać umysł obłąkanych robotami i ćwiczeniami niezwyczajnemi dla nich, byle one nie przewyższały umysłowych i fizycznych ich zdolności.

Ciąg dalszy.

§ 348.

Przeznaczane przez lekarzy roboty i zatrudnienia, tak umysłowe, jako i fizyczne, mogą być następujące: słuchanie lub czytanie łatwych do pojęcia moralnych lub historycznych i t. p. książek, powieści i anegdot; nauka rysunków, przy czém nauczyciel daje jednocześnie kilku obłąkanym do przerysowania jeden i tenże przedmiot, zo-

Ciąg dalszy.

stając się przy nich, dla poprawienia rysunku, co zwykle sprawia im wiele przyjemności; tu należy także: pisanie ze wzorów albo książek i t. p. Oprócz tego, można ich zatrudniać różnemi rękodzielami lub robotami domowemi, n. p. klejeniem pudełek, kopert, skubaniem szarpi i t. p. Przy tych wszystkich zatrudnieniach obłąkanych, należy mieć na względzie niedoleżność ich umysłową, i poruczać ile-możności niektórym obłąkanym uczenie innych; tutaj bowiem chodzi raczej o dostarczenie zatrudnień, niż o naukę w ścisłym znaczeniu.

#### § 349.

Ciąg dalszy.

Takimi zatrudnieniami można zajmować obłąkanych płci obojój. Kobiety nadto mogą trudnić się robieniem pończoch, naprawianiem i szyciem bielizny, haftowaniem, splataniem sznurków, zwijaniem nici i innemi domowemi robotami i t. p.; i dla tego pożądaną jest bardzo rzeczą, aby przy zakładzie dla obłąkanych kobiet, mogła być uzdatniona do robót ręcznych niewiasta, któraby wprowadzała do nich wszystkie obłąkane kobiety.

#### § 350.

Ciąg dalszy.

O godzinie 12 zatrudnienia te przerywają się, i wszystkie należące do tego przedmioty

mają być uprzątnięte. Poczém, po upływie jeszcze godziny, na odpoczynek przeznaczonój, obłąkani na odgłos dzwonka schodzą się na obiad, a po odmówieniu przez jednego z nich głośno modlitwy, siadają razem z dozorcą lub dozorczynią do schludnie nakrytego stołu, i wtenczas tylko, a nie wprzód, dla uniknienia nieporządku, żywność ma być przynoszona. Gdyby podczas stołu, który z obłąkanych wymawiał się od jedzenia, a nie można było go do tego w sposób łagodny nakłonić, tenże ma być odprowadzonym do swój izby, i nie wprzód ma dostać przeznaczoną dla niego żywność, aż dopóki sam o nią prosić nie będzie. Obłąkani, utrzymywani w zakładzie za pewną opłatą, oddzielnie obiadować mają. Na stole, przy obłąkanych nie mają być kładzione noże i widelce, a mięso daje się już pokrajane.

§ 351.

Przy obiedzie można obłąkanym, którzy się okazażą być do tego zdolnymi, dozwolić rozdawania innym żywności. Dozorcy i dozorczy nie ciągle przestrzegać winni zachowania porządku, przyzwoitości i ochędóstwa.

Ciąg dalszy.

§ 352.

Po skończonym obiedzie i po wstaniu, modlitwa znowu odmówioną być powinna: przy

Ciąg dalszy.

sprzątaniu zaś ze stołu należy uważać, żeby obłąkani pozostałej żywności albo chleba z sobą nie zabierali, i do swych izb nie zanosili. Poczém, aż do czasu wieczerzy potrzeba koniecznie obłąkanych rozrywać i zatrudniać. W porze zimowej, można im dozwolnić niektórych gier, lecz nie na pieniądze; do tych należą: karty, warcaby, wolant, bilard, gra w piłkę, gra w pierścien; także, rozbieranie niektórych zmieszanych przedmiotów, układanie porozrzynanych i na tekturze naklejonych rysunków, mapp i t. p. nakoniec, muzyka i śpiew. W porze zaś letniej: przechadzka, pracowanie około ogrodów fruktowych i warzywnych; gra w kręgle, huśtawka, maszerowanie szeregami i we front, gra w kostki. Dla większej rozrywki można niektórym pensjonarzom dozwolnić, w towarzystwie dozorca lub dozorczyńni, wyjeżdżać za obręb zakładu; mogą też obłąkani sami ciągnąć za sznury wózek, z siedzącym w nim jednym lub kilku obłąkanymi. W czasie zatrudnień i pracy, obłąkani mieć powinni na sobie fartuchy kolorowe, dla ochronienia odzieży od zabrudzenia.

## § 353.

Ciąg dalszy. Niektóre gry jak np. bilard, mogą być dozwolone w sposób nagrody, za uległość i spokojne zachowanie się.



Jeżeli zaś podczas jakiegokolwiek gry, który-  
bądź z obłąkanych wzniesi kłótnię lub hałas,  
tenże od gry takowej, usuniętym być powinien.  
Wszystkie przedmioty należące do gier, mają  
być chowane pod zamkiem.

§ 354.

Podczas wyżej wyszczególnionych zatru-  
dnień, przestrzegać należy, ażeby obłąkani nie  
trawili czasu na próżnowaniu i gdziebądź się  
nie kładli, co fizycznie zdrowym zupełnie wzbro-  
nionóm być powinno. Z resztą nie wolno zmu-  
szać do zabaw, przez surowe obejście się i po-  
gróżki.

Ciąg dalszy.

§ 355.

Zimową porą o 7, a latem o 8 wieczorem,  
dzwoni się na wieczerzą, i podczas téj wypełnia  
się to wszystko, co wskazaném zostało w §§ 350,  
351 i 352, gdzie była mowa o obiedzie.

Ciąg dalszy.

§ 356.

Po wieczerzy, posługacze i posługaczki przy-  
rządzić winni w salach i izbach, w których sy-  
piają obłąkani, wszystko, co dla nich w nocy  
mogłoby być potrzebném, a mianowicie: wodę

Ciąg dalszy.

do picia; dla tych, którym nie pozwolono w nocy wychodzić— naczynia do oddawania stolca, dla innych zaś— urynały. Gdy już wszystko będzie przyrządzone, obłąkani mają się zebrać na modlitwę wieczorną, oddzielnie na ten cel ułożoną. Późem rozchodzą się do przeznaczonych dla nich sal lub izb, gdzie się rozbiegają i kładą spać, zimą o godzinie 9, latem o 10.

## § 357.

Ciąg dalszy. Następnie dozorczy i dozorzynie dopilnować winni w swoich oddziałach, ażeby wszystkie sale, izdebki i w ogólności wszelkie przejścia były pozamykane, przyczem okienka znajdujące się we drzwiach pozostawiają się otwarte; również dopilnować mają porządnego oświetlenia i zachowania należytej spokojności.

## § 358.

Ciąg dalszy. Przez całą noc, dozorca lub dozorzyni, na których kolej służby nocnej przypada, powinni zwracać bacność na to, co się dzieje w izbach gdzie są obłąkani. Służbowym dozorcóm lub dozorzyniom niewolno kłaść się spać, i na nich ciąży odpowiedzialność za zdarzone podczas ich służby przypadki. Obowiązkiem ich jest także, udzielać należną pomoc obłąkanym, po-

trzebującym takowej, a w razie jakiego szczególnego wypadku winni wezwać intendenta lub lekarza. Jeżeliby który z obłąkanych uległ peryodycznemu napadowi szaleństwa i nie było można go uspokoić, wówczas wypada zwołać za pomocą piszczałki wszystkich służbowych posługaczy, ażeby użyciem siły lub innym jakim sposobem, zmusić dotkniętego szaleństwem do spokojnego zachowywania się.

§ 359.

Jakkolwiek postępowanie z obłąkanymi powinno być ludzkie i względne, są jednak okoliczności, że dla utrzymania porządku, zapobieżenia gwałtom z ich strony, ukarania za nieposłuszeństwo lub zniewolenia do pracy, wypada użyć środków karcących.

Środki do uspokojenia obłąkanych niespokojnych.

Temi zaś są dla obłąkanych gwałtownych:

- 1) pomieszczenie w zupełnie ciemnej izdebce, której podłoga i ściana na sześć wysokości wysłane są siennikami;
- 2) zaciemnienie izdebki zwyczajnej, w której się obłąkany znajduje;
- 3) koszula krępująca;

4) narękawki skórzane, składające się z mocnego skózanego worka z obu końców otwartego, wewnątrz mającego wzdłużną przegrodę także skurzaną, a po końcach ściągającego się na zawiązki; po przesunięciu przedramion pomiędzy przegrody worka, tak, aby ręce wyszły zewnątrz, zaciągają się zawiązki;

5) pas z pętlcami z boków, dla utrzymania członków górnych tuż obok tułowia (pas Rejla);

6) stołek z pasami do uśmierzania obłąkanych (zob. wzór № 62);

7) kąpiele strumieniowe.

§ 360.

Środki karcenia obłąkanych spokojnych lecz nieposłusznych.

Sposoby zaś karcenia obłąkanych spokojnych ale nieposłusznych lub upartych, są:

- 1) odosobnienie;
- 2) odmówienie pozwolenia do przechadzki;
- 3) niedozwolenie jakiej zabawy;
- 4) zmniejszenie ilości pokarmów;
- 5) odmówienie żądanego lub ulubionego pokarmu;

6) użycie do robót mniej więcej poniżających, n. p. do zamiatania podwórza, noszenia drzewa, kopania ziemi i t. p.

§ 361.

Za spokojne zachowanie się, posłuszeństwo i oddanie się pracy, mogą być obłąkani nagradzani, a mianowicie: tabaką, powiększeniem ilości lub daniem ulubionych pokarmów, dopuszczeniem do zabaw bardziej zajmujących; a pensjonarze podług uznania lekarza, dozwole-  
Nagrody.  
niem wyjechania za obręb zakładu, lecz zawsze z dozorcą.

§ 362.

Odwiedzanie zakładu dla obłąkanych w celu zaspokojenia ciekawości przez osoby zupełnie obce, zabrania się. Przepisy co do odwiedzania zakładów dla obłąkanych.

Lekarze chcący zwiędzać w celu naukowym takowe zakłady, i osoby do rodziny obłąkanego należące lub im znajome, mogą mieć wstęp do zakładu tylko za dozwole-  
niem naczelnego lekarza.

§ 363.

Lekarze obcy, którzy otrzymali odpowiednie zezwolenie, bywać mogą w zakładzie tylko pod-  
Ciąg dalszy.

czas wizyty naczelnego lekarza, inne zaś osoby, tylko w dniach i godzinach oznaczonych stale przez Radę Szczegółową Opiekuńczą; o czym w bilecie upoważniającym do ich wpuszczenia będą ostrzeżeni.

§ 364.

Ciąg dalszy. Osoby przychodzące do zakładu rozmawiać tylko mogą z tymi obłąkanymi, których odwiedziają: jednak niepowinni z nimi się sprzeczać, i w ogólności wiele nie rozmawiać; nie wolno także nic z sobą przynieść dla dawania obłąkanym. Przez cały czas pobytu obcej osoby, nieodstępnie znajdować się powinien dozorca lub dozorczyńia.

§ 365.

Ciąg dalszy. Jeśliby odwiedzający mieli przy sobie broń jaką, albo też laski, takowe przy wejściu pozostawić mają u odźwiernego.

§ 366.

Ciąg dalszy. Nie zastosowujący się do powyższych przepisów, będzie wyprowadzonym z zakładu, i nie otrzyma pozwolenia do powtórnego wejścia.

§ 367.

Ciąg dalszy. Dla wiadomości zaś wszystkich, przepisy te przy furcie wywieszane będą.

Oprócz odprawiania codziennych modlitw, rannych i wieczornych, jako-tęż przed jedzeniem, obłąkani spokojni chodzić mogą na nabożeństwo do kościoła. Przyczém przestrzegane być mają następane prawidła:

O chodzeniu do kościoła i zachowaniu się w tym względzie.

a) dozwole nie obłąkanemu uczęszczania na nabożeństwo, zależeć będzie od uznania naczelnego lekarza;

b) dniem przedtém, kiedy obłąkani pójsć mają do kościoła, naczelny lekarz obowiązany jest raz jeszcze przekonać się o stanie ich umysłu;

c) pozwolenie znajdowania się na nabożeństwie powinno być udzielane tak, aby to obłąkani uważali za nagrodę;

d) jeżeli w jednym i tymże samym szpitalu obłąkanych, mieszczą się mężczyźni i kobiety, to oddzielnie iść mają do kościoła, naprzód mężczyźni, potem kobiety; podobnież i powracać powinni: lepiej zaś będzie, aby dla obłąkanych płci różnej, w różnym czasie nabożeństwo się odbywało;

e) obłąkanym do kościoła towarzyszyć będą dozorczy i dozorczy nie, oraz pewna liczba posługaczy;

f) w kościele stać mają osobno kobiety po prawej stronie, a osobno mężczyźni po lewej; nadto rozdzieleni być mają przegrodą;

g) podczas nabożeństwa obłąkani zachować się winni jak-najspokojniej i najprzystojniej; każdą niespokojność, dozorca winni starać się zaraz środkami łagodnymi uśmierzyć; jeżeli to nie pomaga, obłąkany pod strażą posługacza ma być wyprowadzony z kościoła;

h) podczas znajdowania się obłąkanych w kościele, nikt z obcych do tegoż wpuszczanym być nie ma.



R O Z D Z I A Ł 3.

*Szczególne przepisy dla szpitali oftalmicznych.*

§ 369.

Szpitala oftalmiczne przeznaczone są wla- Przeznaczenie szpitali oftalmicznych.  
ściwie dla chorych na rozmaite choroby oczowe.

§ 370.

Przy urządzaniu pobobnego rodzaju zakładu, O urządze-  
niu takich szpitali.  
zastosować się należy do ogólnych przepisów  
o urządzaniu szpitali, a oprócz tego zwrócić  
uwagę na następujące okoliczności:

1) Miejsce na takowy zakład wybierać po-  
trzeba takie, któreby nie było wystawione na  
zbyteczną kurzawę.

2) Starać się także należy, aby przy takim szpi-  
talu mógł być urządzony ogród do przechadzki  
chorych w porze letniej; gdyż przechadzanie  
się w cieniu drzew, skutecznie wpływa na znie-  
sienie upartych pozostałości po wielu chorobach  
oczowych.

3) Oprócz sal ogólnych, potrzebne są koniecz-  
nie mniejsze izdebki, dla odosobnienia ciężko-  
chorych i operowanych.

4) Ściany sal lub izdebek, w których mają się mieścić chorzy, dotknięci mocnym zapaleniem oczu lub zbyt dużą czułością na światło, tudzież operowani, powinny być zielono pomalowane; w tych zaś gdzie inni chorzy będą mieszczeni, mogą być ściany białe.

5) Okna opatrzone być powinny podwójnymi zasłonami, białymi i zielonemi; celem stosownego umiarkowania światła, względnie do stopnia choroby. Najdogodniej będzie urządzić zielone rulety tak, aby się one przy odślonieniu nie podnosiły od dołu ku górze, lecz raczej aby się spuszczały od góry ku dołowi; tym bowiem sposobem w razie potrzeby wpuszczenia mocniejszego światła, takowe nie będzie padać wprost w oczy chorych, (wzór N. 63).

6) Przy sprawianiu efektów szpitalnych pamiętać należy, iż w zakładach oftalmicznych, dogodniejsze są małe ręczniki, lecz ilość ich powinna być dwa lub trzy razy większa, niż w innych szpitalach.

7) Dla każdego chorego powinien być w pogotowiu zielony daszek.

8) Nader pożądaną jest rzeczą, aby w takim zakładzie znajdowało się do przemywania oczu kilka przyrządów z rurkami, z którychby woda

wytryskać mogła na kształt fontanny (zob. wzór № 64); za pomocą bowiem tych przyrządów, chorzy, u których w znacznej ilości z oczu słuz się wydziela, mogliby sami przemywać sobie oczy.

9) Szpital oftalmiczny opatrzonym być powinien w kompletny zbiór narzędzi, potrzebnych do wykonywania operacji oczowych.

§ 371.

Lekarz szpitala oftalmicznego powinien posiadać odpowiednie naukowe usposobienie i wprawę w wykonywaniu wszelkich oczowych operacji.

O lekarzu szpitala oftalmicznego.

§ 372.

Chorzy szukający pomocy w zakładach oftalmicznych dzielą się:

Podział chorych, na stałych i przychodnich.

a) na stałych którzy utrzymywani są ciągle w szpitalu;

b) na przychodnich, którzy w oznaczonym czasie tylko przychodzić będą do szpitala, dla zasiągnięcia stosownej rady lekarskiej, a niekiedy i dla otrzymania środków lekarskich.

§ 373.

Chorzy przychodni, powinni być zapisywani do osobnego dziennika, do którego

O chorych przychodnich.

oprócz numeru porządkowego, daty, nazwiska i stanu osoby choréj, tudzież rodzaju choroby, wpisuje się także miejsce zamieszkania chorego, i czy lekarstwa wydają się na jego własny koszt lub szpitala.

§ 374.

Ciąg dalszy. Po zapisaniu do dziennika, chory otrzymuje kartę, z oznaczeniem na niej numeru porządkowego tegoż dziennika.

Z takową kartą chory ma przychodzić do szpitala, w oznaczonym na to czasie.

§ 375.

Ciąg dalszy. Celem otrzymania lekarstw na koszt szpitala oftalmicznego, potrzebném jest złożenie świadectwa ubóstwa, przez miejscową policyjną władzę wydanego.

§ 376.

O chorych, którzy zostaną dotknięci inną nadto chorobą.

Ponieważ szpitale oftalmiczne przeznaczone są do leczenia chorób oczowych, przeto chory, któryby podczas pobytu w takowym zakładzie, uległ innéj jakiej ważnéj, lub chociaż mniej ważnéj ale długo trwałéj, chorobie, ma być, stosownie do własnego żądania, albo zupełnie wypisanym, albo translokowanym do innego

szpitala, do którego z rodzaju choroby się kwalifikuje.

§ 377.

Wrazie przybycia do szpitala znaczniejszej liczby chorych dotkniętych epidemicznym zaraźliwym zapaleniem oczu, połączone z szluzotokiem, mają być zachowane następujące przepisy:

Przepisy do zachowania przy zapaleniu oczu zaraźliwym.

1) Przed pomieszczeniem chorych w miejscach dla nich przeznaczonych, należy wprzód obmyć każdego z nich w kąpieli, a następnie już odziać w ubiór szpitalny. Odzież zaś ich własna, ma być nakadzona chlorem i przewietrzona.

2) Chorzy mieszczeni będą w pokojach zaciemnionych i ochraniani od wpływu zbytecznego światła; unikać jednak potrzeba zupełnego zaciemnienia, gdyż doświadczenie pokazało, że przy takowem pomieszczeniu chorych z obfitym szluzotokiem, brak zupełny światła, sprzyjał wywiązaniu się i szerzeniu zarazy. Ścisłe także przestrzegać należy, aby chorzy, bez koniecznej potrzeby, i bez zasłonięcia oczu daszkami, nie wychodzili z swoich sal do jaśniejszych, i aby długo nie zostawali na korytarzach.

3) Rozmieszczenie chorych powinno być przestronniejsze; a im wyższy jest stopień choroby, im obfitszy śluzotok, tém odleglój od siebie powinny być łózka rozstawiane.

4) Temperatura w salach ma być raczej chłodnawa niż gorąca; a powietrze wszelkimi sposobami jak -najstaranniej odświeżane.

5) Zabrania się chorym używania mocniejszego ruchu, a nadewszystko jakiegobądź nateżenia wzroku.

6) Każdemu choremu codzienie dawać należy oddzielny ręcznik lub kompressy do ocierania oczu, i przestrzegać, aby w jednej i tejże samej wodzie nie umywało się kilku chorych, i aby się nieocierali jednym ręcznikiem.

7) Zbrudzone ręczniki, kompressy, opaski, czépki nocne, powłóczki i w ogólności wszelka bielizna, po zmianie moczona być powinna w ługu przez 6 godzin, przeprana z mydłem, starannie wypłukana w wodzie, a potém wysuszona na wolném powietrzu. Dla oczyszczania oczu lepiej jest używać skubanki zamiast kompressów, lecz po każdém opatrzeniu, użyta skubanka spaloną być powinna.

8) Celem oczyszczenia sal, gdzie chorzy z śluzotokiem obfitym byli pomieszczeni, konieczną

jest rzeczą przeprowadzić ich do innych izb na to przygotowanych; poczem sale wykadzić chlorem i przewietrzyć.

9) Felczerów i osoby dozoruące obeznac potrzeba ze wszystkimi środkami ostrożności, a zwłaszcza zalecić im, aby po opatrzeniu lub udzieleniu jakiejbądź pomocy jednemu choremu, nie wprzódy przystępowali do drugiego, dopóki rąk nie umyją z mydłem.

10) Chorzy powinni być rozdzielani podług peryodu choroby, to jest: początku zapalenia, śluzotoku i powrotu do stanu zdrowego; dla chorych w odmiennych peryodach, oddzielne powinny być przeznaczone pomieszczenia.

11) Lekarz rozpoczynać ma wizytę od sali wyzdrowiających, a następnie przechodzić do chorych w wyższym stopniu.

12) Chorzy, nie wprzód mają być wypisywani ze szpitala, dopóki u nich nie znikną wszelkie ślady poprzedniej choroby, to jest, zianistość (granulatio).

13) Powracających do zdrowia, po obmyciu w kąpeli i przemienieniu wszelkiej na nich bielizny odzieży, wypada przeprowadzić wprzód do innych czystych sal, a następnie wypisać ze szpitala.

14) Przed wypisaniem ze szpitala chorzy tego rodzaju, powinni być starannie obejrzeni przez lekarza, dla dokładnego przekonania się, że na błonie łącznej oczu nie pozostały ślady ziarnistości; bez czego wypisani być nie powinni.

§ 378.

O zachowaniu tychże przepisów w oddziałach oftalmicznych innych szpitali.

Przepisy te mają być zachowane także i w oddziałach oftalmicznych, urządzonych przy innych szpitalach.





R O Z D Z I A Ł 4.

*Przepisy szczególne dla szpitali starozakonných.*

§ 379.

Szpitale dla starozakonných przeznaczone są właściwie do leczenia chorych wyznawców starego zakonu, pici obojój.

O przeznaczeniu szpitali dla starozakonných.

§ 380.

Szpitale starozakonných przyjmować będą chorych na wszelkie choroby: osobne w nich oddziały zastępować będą szpitale specyjalne.

Ciąg dalszy.

§ 381.

Dzieci do lat 7, nie przyjmują się; wyjąwszy przypadki chorób nagłym niebezpieczeństwem zagrażających, n. p. krup i t. p.; także, jeżeli ważniejsze operacye mają być na nich wykonane, lub jeżeli są dotknięte chorobą weneryczną.

Ciąg dalszy.

§ 382.

Przy urządzeniu szpitali dla starozakonných, oprócz zastosowania się do zasad w ogólności pod tym względem podanych, zwrócić potrzeba

O urządzeniu takich szpitali.

szczególłą uwagę, aby dla wenerycznych, świerzbowatych i obłąkanych, zupełnie odosobnione oddziały urządzone były.

§ 383.

Ciąg dalszy. W zakładach większych urządzona będzie bóżnica.

§ 384.

O efektach szpitalnych. Oprócz odzieży i bielizny oznaczonej w ogólnych przepisach, chorzy w szpitalach starożykonnych otrzymają lejbiki do nabożeństwa.

§ 385.

Ciąg dalszy. Naczynia do jedzenia oddzielne być mają do pokarmów mięsnych, a oddzielne do mlęcznych.

§ 386.

Ciąg dalszy. Wszelkie efekta, odzież i bielizna dla oddziałów wenerycznych i świerzbowatych winny być zupełnie oddzielne i zachowywane w osobnych składach. Dla uniknienia zaś zmięszania, efekta i odzież ma się odróżniać krojem lub kolorem, a bielizna szczególnemi znakami (zob. § 235). Oddzielnie też taka bielizna ma być praną, suszoną i maglowaną.

§ 387.

W przyjmowaniu chorych do szpitali starozakonnych zastosować się należy do warunków ułożonych przez Radę Szczegółową szpitala, i zatwierdzonych przez Radę Główną Opiekuńczą. Wszystkie jednak szpitale dla starozakonnych, obowiązane są do bezwarunkowego przyjmowania spól-wyznawców chorych na chorobę weneryczną, czy to zgłaszających się samych przez się, czy też odsyłanych z polecenia władz policyjnych lub policyjno-lekarskich. Nie może być także odmówione przyjęcie chorych jakiegobądź wyznania, w takim razie, gdy ci zagrożeni są niebezpieczeństwem życia; przyczém zachowane być mają pod względem policyjnym przepisy wyszczególnione w §§ 94, 95 i 96.

§ 388.

Dyeta dla chorych, oznaczona jest oddzielnym wykazem składu porcyi dla chorych w szpitalach starozakonnych (zobacz wzór N. 3).

§ 389.

W czasie świąt wielkanocnych, zamiast bułek dają się mace; również w miejsce kaszy

i wszelkich nasion zbożowych, używa się tłuczona maca.

§ 390.

O dopełnianiu obrzędów religijnych.

W szpitalach gdzie są urządzone bożnice, rekonwalescenci i chorzy którym lekarz dozwoli, zgromadzać się mogą na nabożeństwo do bóżnicy.

§ 391.

Ciąg dalszy.

Na salach modły odprawiać chorzy powinni po cichu i na własnem łóżku. Odbywanie modłów na sali w zebraniu kilku osób, surowo zabrania się. Również, nie ma być dozwolane rozpalanie świeczek wieczorem w piątek i przed świętem, na stolikach chorych kobiet, celem odprawiania modłów.

§ 392.

Ciąg dalszy.

Skoro niebezpieczny chory pragnie modlitwy odprawić, intendent i ekonom są obowiązani wspólnie z chorym modły odmawiać; w razie zaś żądania tego przez kobietę chorą, dopełnić téj posługi winny żony pomienionych officyaliów, lub niewiasty szczególnie do tego przeznaczone.

§ 393.

O modłach przy konających.

Modły przy konających powinny być z największą przyzwoitością i spokojnością odbywane,

aby na innych chorych przykrego wrażenia nie czyniły.

§ 394.

Ciało zmarłego, choćby w dzień świąteczny, z zachowaniem ogólnych w tej mierze prawideł, z sal wyniesione być ma. Pod względem postępowania z nagle zmarłymi, lub z takimi, na których są oznaki śmierci gwałtownej, tudzież pod względem grzebania ciał zmarłych, ogólne prawidła sądowo i policyjno-lekarskie zachowane być mają jak-najściślej.

O grzebaniu umarłych.

ROZDZIAŁ 5.

*Przepisy szczegółowe dla zakładu Dzieciątka Jezus  
w Warszawie.*

§ 395.

O przeznacze-  
niu zakładu.

Zakład Dzieciątka Jezus mieścić będzie:

- 1) Szpital dla chorych płci obojęd i dzieci, dotkniętych wszelkimi chorobami, tak wewnętrznymi, jako i zewnętrznymi, oprócz wenerycznej, świerzby i raka.
- 2) Oddział kobiet dotkniętych wielką chorobą.
- 3) Oddział kobiet obłąkanych.
- 4) Oddział podrzutków.
- 5) Instytut i klinikę położniczą.
- 6) Szkołę felczerów (która ze szpitala wojskowego, przeniesioną zostanie do zakładu Dzieciątka Jezus, po zupełnym jego urządzeniu).
- 7) Instytut szczepienia ospy ochronnej.
- 8) Oddział przytułku dla ubogich, w porze zimowej.
- 9) Oddział dla udzielania rady i pomocy przychodzącym chorym.
- 10) Aptekę.

**Uwaga.** Mężczyzn obłąkanych i epileptyków, do zakładu przyjmować zabrania się; jeżeliby zaś ktobądź z pozostających już w którymkolwiek oddziale chorych powyżej wyszczególnionych, uległ jednej z tych chorób, to-jest, obłąkaniu lub epilepsyi, wówczas niezwłocznie powinien być translokowany do właściwego szpitala.

§ 396.

Każdy z wyżej wymienionych oddziałów, O urzędzeniu wewnętrznem będzie miał odpowiednie osobne pomieszczenie, tudzież oddzielne miejsce do przechadzki. Niemowlęta pozostają w zakładzie tylko do czasu przeświadczenia się o ich zdrowiu i zaszczepienia im ospy ochronnej, poczem oddają się na wieś.

§ 397.

Kwalifikować do zakładu mogą:

- 1) Urząd lekarski miasta Warszawy.
- 2) Kommissarze cyrkułowi policyi wykonawczej, z załączeniem świadectwa lekarza.
- 3) Kommissarze obwodowi, prezydenci lub burmistrzowie miast gubernii Mazowieckiej, z załą-

O porządku przyjmowania chorych.

czeniu świadectw lekarzy rządowych; lecz w tych tylko razach gdy stan choroby wymaga ważniejszej operacyi chirurgicznój.

4) Starsi zgromadzeń rzemieślniczych, na mocy szczególnych umów.

5) Rada Szczegółowa zakładu i opiekun przydujący.

6) Lekarz naczelny szpitala.

Jeśli chory potrzebujący rzeczywiście pomocy przybył nawet bez żadnej kwalifikacyi, powinien być przyjęty, a potrzebne o nim wiadomości, zebrane zostaną za pośrednictwem policyi.

§ 398.

Ciąg dalszy.

Chorych zupełnie ubogich, zakład przyjmować będzie i utrzymywać bezpłatnie; chorzy zaś zamożniejsi mają uiszczać opłatę, stosownie do ustanowionych w tym względzie przepisów.

§ 399.

Ciąg dalszy.

Zarząd zakładu codziennie donosić ma wydziałowi policyi wykonawczej i urzędowi lekarskiemu miasta Warszawy, o ilości niezajętych łóżek w zakładzie, z zachowaniem dziesięciu łóżek zapasnych, dla potrzebujących nagłej po-



mocy, lub dla chorych, mających się przyjmować podług szczególnych umów.

§ 400.

Niewiasty brzemiennie blizkie porodu przyjmują się do instytutu położniczego bezpłatnie, i bez wymagania od nich jakiegobądź kwalifikacyi.

Ciąg dalszy.

§ 401.

Niemowlęta podrzucane być mogą do tak zwanego koła, znajdującego się obok drzwi głównych, które w każdej porze, dniem i nocą, ma być otwarte. Za zakręceniem koła, podrzucone niemowlę znajdzie się w przybliżyłym pokoju, gdzie go odbierze ciągle dozorująca posługa.

O porządku przyjmowania niemowląt.

§ 402.

Obłąkane kobiety przyjmowane będą podług zasad niniejszą ustawą, w ogólności dla zakładów dla obłąkanych, ustanowionych (§ 312 do 318), tudzież szczególnych rozporządzeń Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych.

O przyjmowaniu kobiet obłąkanych.

§ 403.

W oddziale obłąkanych winny być zachowane prawidła dla zakładów tego rodzaju w ogólności przepisane.

O oddziale obłąkanych.

§ 404.

Pod względem instytutu i kliniki położniczej obowiązować będzie i nadal, oddzielnie dla tego

O instytucie i klinice położniczej.

zakładu wydana ustawa, z tą zmianą, że gospodarstwem i policją szpitalną w nich zawia-  
dywać ma w zupełności Rada Szczegółowa Opie-  
kuńcza; przy dyrektorze zaś instytutu, pozosta-  
wia się tylko obowiązek nauczania i udzielania  
pomocy lekarsko-położniczej.

§ 405.

O szkole fel-  
szerów.

Szkoła felczerów ma się stosować, do wy-  
daney dla niej oddzielnie ustawy, która wszak-  
że po przyłączeniu szkoły do zakładu Dzie-  
ciątka Jezus, ulegnie podobnym zmianom, jak  
ustawa dla instytutu położniczego.

§ 406.

Instytut  
szczepienia  
ospy.

Dla instytutu szczepienia ospy ochronnej,  
skoro tenże wcielonym zostanie do zakładu  
Dzieciątka Jezus, wydane będą oddzielne prze-  
pisy.

§ 407.

O chorych  
zgłaszających  
się o pomoc i  
radę lekarską.

Rada i pomoc lekarska chorym przychodnim  
udzielaną będzie codziennie i bezpłatnie, przez  
lekarzy szpitalnych, między 9 a 10 zrana. Cho-  
rzy w świadectwo ubóstwa opatrzeni, otrzy-  
mywać nadto będą bezpłatnie lekarstwa z apteki  
szpitalnej.

§ 408.

O salach  
przytułku dla  
ubogich, w po-  
rze zimowej.

Salę przytułku w porze zimowej dla ubo-  
gich, powinny być otwarte od 1 grudnia do

1 kwietnia. Do nich przyjmowani będą ubo-  
dzy płci obojęd, niemający dostatecznej ochro-  
ny od zimna, zgłodniai i potrzebujący przy-  
tułku i pokrzepienia. Pobyt ich w zakładzie  
nie może trwać długo; najwięcej przez 3 dni;  
jeżeli zaś który z nich zachoruje, translokowa-  
ny zostanie do oddziału chorych.

§ 409.

Apteka zakładu Dzieciątka Jezus, urządzoną O aptecę przy  
zakładzie.  
i utrzymywaną być ma według przepisów wy-  
danych dla prywatnych aptek. Aptekę tą za-  
rządzać ma wykwalifikowany aptekarz.

§ 410.

Służbę lekarską składać będą:

O służbie  
lekarskiej.

- 1) Naczelnny lekarz.
- 2) Dyrektor instytutu położniczego.
- 3) Lekarze ordynujący, których stale będzie  
dwóch; użytych zaś czasowo, szczególnie w zi-  
mowej porze, może być i większa liczba, w mia-  
rę potrzeby.
- 4) Lekarz miejscowy.
- 5) Felczerowie, których stale będzie 4, i  
więcej gdyby tego zaszła potrzeba.
- 6) Uczniowie felczerscy, których liczba nie-  
powinna przewyższać liczby felczerów.
- 7) Służba lekarska w instytutach: położni-  
czym i szczepienia ospy, tudzież w szkole fel-  
czerów, oznaczona jest przez właściwe ustawy.

§ 411.

Przepisy  
szczególne dla  
osób lekar-  
skich w szpi-  
talu Dzieciątka  
Jezus.

a) Lekarz  
naczelny.

Lekarz naczelny jako zwierzchni urzędnik lekarski w szpitalu, jako członek Rady Szczegółowej Opiekuńczej, głównie kieruje służbą i policją lekarską w zakładzie.

Za jego pośrednictwem dyrektor instytutu położniczego, znosi się z Radą Szczegółową Opiekuńczą, we wszystkich przedmiotach poruczonego mu instytutu dotyczących.

Pod zwierzchni naczelnego lekarza nadzór, przejdą także szkoła felczerów i instytut szczepienia ospy ochronnej, skoro ostatecznie już wcielone zostaną do zakładu Dzieciątka Jezus.

§ 412.

b) Lekarz  
miejscowy.

Lekarz miejscowy, oprócz pełnienia obowiązków z tego tytułu wypływających, ma sobie poruczony bliższy nadzór nad porządkiem lekarsko-policyjnej służby we wszystkich oddziałach zakładu i nad uczennicami instytutu położniczego; obowiązany jest także przekonywać się o stanie zdrowia podrzutków, i szczepić im ospę ochronną; również ma przekonywać się o przymiotach fizycznych i o zdrowiu mamek, tak przyjmowanych do zakładu, jako i tych, które biorą niemowlęta na wiejskie wychowanie. W rzeczach dotyczących się instytutu i kliniki położniczej, lekarz miejscowy odnosi się do dyrektora instytutu, we wszystkich zaś innych wprost do lekarza naczelnego.

## DZIAŁ IV.

### PRZEPISY WEWNĘTRZNEGO GOSPODARSTWA

#### I RACHUNKOWOŚCI SZPITALNEJ.

#### § 413.

Do rzędu głównych warunków przezornego zarządu gospodarczego i dobrze zrozumianej oszczędności w każdej instytucyi, a tém samém i w zakładach szpitalnych, należą: Przepis ogólny.

a) baczny i razem łatwy sposób kontrolowania całości wszelkiego majątku instytutowego;

b) trafny i oględny szafunek środków, główną podstawę pomysłnego bytu i działalności instytucyi stanowiących.

Dla osiągnięcia i ustalenia takowych warunków przy zarządzie szpitali, następujące podają się przepisy.

R O Z D Z I A Ł 1.

*O gospodarczém kontrolowaniu wszelkiej własności szpitalnej.*

§ 414.

O własności szpitalnej.

Wszelka własność szpitalna, dzieli się na następujące główne kategorie:

- 1) majątek nieruchomości i służebności do niego przywiązane;
- 2) kapitały, czynsze, daniny, lub tym podobne zapisy;
- 3) ruchomości instytucyjne.

W zamiarze należytego kontrolowania każdej z powyższych części majątku instytucyjowego, ściśle wypełniane być mają skreślone poniżej przepisy. A najprzód:

- a) Co do majątku nieruchomego, tudzież kapitałów i zapisów.

§ 415.

O księdze gruntowej.

Celem najbaczniejszego przestrzegania, iżby nic z tego, co tylko własność szpitala do tej kategorii należąca stanowi, ani uronioném, ani też na obcy zakładowi użytek obróconém nie

było, wszystkie szpitale posiadać będą tak nazwaną księgę gruntową wszelkiej własności nieruchomej, podług załączonego pod N. 20 wzoru prowadzić się winną, w której jak najdokładniej opisane będą:

a) wszelki majątek nieruchomy, jako to: dobra ziemskie, folwarki, wsie, grunta, pola, łąki, pastwiska, lasy, zarośla, place, stawy, sadzawki, jeziora, budowle, tak mieszkalne, jako i gospodarskie, sztachety, parkany, baryery, płoty, ogrodzenia, słupy, i tym podobne; tak te, które w niezaprzeczonem posiadaniu instytutu zostają, jako też i te, które prawnemu dochodzeniu na rzecz szpitala ulegać mogą; a to z krótką wiadomością historyczno-statystyczną o pochodzeniu, stanie, wartości, przeznaczeniu, użytkach i służebnościach prawnych, doń przywiązanych.

b) wszelkie kapitały, zapisy i stałe ordynacye, wraz z wiadomościami, wyżej ad *a* nadmienionemi, o ile takowe do nich odnosić się mogą.

Księga rzeczona zgodną być powinna we wszystkiem z inwentarzem gruntowym, gdzie takowy jest sporządzonym; to jest, wykazywać ma ogółowo, wszystkie przedmioty do objęcia tymże inwentarzem należące. Tam zaś, gdzieby żadnego inwentarza nie było dotąd sporządzo-

nego, staraniem Rady Szczegółowej będzie, aby inwentarz pomieniony, wedle wzoru téjże księgi (N<sup>o</sup> 20), sporządzonym został.

§ 416.

Ciąg dalszy. Księga gruntowa powinna być, najdalej w rok jeden od daty wprowadzenia niniejszych przepisów w wykonanie, lub, w miejscach gdzie Rady Szczegółowe nie są dotąd urządzone, od daty instalacji téjże Rady, sporządzoną, za rzetelność wszystkich objętych w niej przedmiotów, przez tęż Radę Szczegółową w komplecie poświęconą, a następnie pod uznanie Rady Głównej Opiekuńczej przedstawioną.

§ 417.

Ciąg dalszy. W raporcie, przy którym Rada Szczegółowa księgę gruntową Radzie Głównej przedstawi, wyjaśnić należy jak najdokładniej i szczegółowo wszystkie materyały, z których wiadomości do ułożenia księgi gruntowej potrzebne czerpaniemi były.

§ 418.

Ciąg dalszy. Rada Główna Opiekuńcza po otrzymaniu pomienionj księgi, zajmie się rozpoznaniem dokładności onéjże, tudzież porównaniem jój z ma-



teryałami i aktami w archiwum swém posiadaniem, a w miarę potrzeby i możności, uzupełniwszy lub sprostowawszy takową, rozkaże ją u siebie na dwa exemplarze na czysto przepisać, poczem obadwa exemplarze należycie oparafowane, sznurem przeciągnięte i pieczęcią opatrzone, podpisem Prezesa i szefa kancelaryi zatwierdzi, a następnie jeden z nich wraz z pierwotworem w aktach swych zachować każe, drugi zaś Radzie Szczegółowej do zachowania prześle.

§ 419.

Przy exemplarzu przez Radę Szczegółową posiadanym, znajdować się ma w najtrwalszym sposobie urządzona teka, dla starannego zachowywania w niej, tak inwentarza, jako-téż zbioru ważniejszych aktów, dokumentów, przywilejów, mapp pomiarowych, i tym podobnych dowodów, odnoszących się do przedmiotów w téj księdze zawartych.

Ciąg dalszy.

§ 420.

Gdyby w ciągu któregokolwiek roku, zmiany jakowe w księdze o której mowa wydarzyć się mogły, te wszystkie, tylko za wyraźném Rady Głównej upoważnieniem, dopełniane w niej będą.

Ciąg dalszy.

Tym więc końcem Rady Szczegółowej obowiązane są, wykaz zmian rzeczonych, jeśli jakie w ciągu roku upłynionego zaszyły, do rachunku rocznego załączać.

§ 421.

Ciąg dalszy. Rada Główna Opiekuńcza przejrząwszy tenże wykaz, takowy podobnie jak samą księgę gruntową zatwierdzi, a następnie objęte w nim zmiany do posiadanego w swém archiwum exemplarza księgi gruntowej zapisze, i sporządziwszy drugi exemplarz rzeczonego wykazu, przesyła takowy Radzie Szczegółowej, wraz z upoważnieniem do zapisania tychże zmian w księdze gruntowej, w aktach szpitalnych zachowywanjej.

§ 422.

Ciąg dalszy. Rada Szczegółowa za odebraniem takowego upoważnienia, spełnić je na najpierwszém posiedzeniu swoim nieomieszka, i otrzymany od Rady Głównej wykaz, poświadczaniem swoim, iż zmiany te w księdze gruntowej dopełniła, opatrzywszy, tenże wykaz jako dowód w tece, w § 419 wzmiankowanjej, zachowa.

b) *Co do ruchomości.*

§ 423.

Celem ścisłego kontrolowania zapasów ru-  
chomości szpitalnej, a mianowicie: sprzętów, <sup>a) Sposób o-  
gólny kontro-  
lowania.</sup> efektów, bielizny, odzieży, pościeli i t. d., stan  
tych wszystkich rzeczy, opisany będzie jak-  
najdokładniej przez Radę Szczegółową, (w cza-  
sie jaki Rada Główna Opiekuńcza oznaczy,  
w inwentarzu ruchomości, wedle wzoru N. 21)  
sporządzonym, w którym stosowne odstępny, na  
zapisywanie przybytków, pod każdą z wymie-  
nionych w tymże wzorze kategorii, zostawiane  
być winny.

Ażeby zaś Rada Główna posiadać mogła do-  
kładną wiadomość o wszystkich zmianach w rze-  
czonym inwentarzu zachodzących, inwentarz  
takowy wypisany będzie całkowicie przy ka-  
żdym rachunku rocznym, a to stosownie do  
wzoru N<sup>o</sup> 31.

Dla ułatwienia pomienionój dopiero czyn-  
ności, jak niemniej dla zapewnienia jój tém-  
większej akuratności, przepisują się następujące  
prawidła.

§ 424.

b) O sprawianiu efektów.

Wrazie potrzeby sprawienia jakichkolwiek efektów, członek Rady nadzór nad inwentarzem szpitalnym mający, spisze wykaz takowych efektów i przedstawi go na najbliższym posiedzeniu Rady Szczegółowej, która w miarę uznania rzeczywistości téj potrzeby i zamożności funduszu etatem na ten cel zakreślonego, zajmie się sprawieniem tychże efektów, przedsięwzięjąc ku temu środki, jakie sama za najkorzystniejsze dla zakładu uzna.

§ 425.

c) O odbiorze nowo-sprawionych efektów.

Skoro efekta według sporządzonego jak wyżej wykazu ukończone zostaną, członek Rady do nadzoru nad inwentarzem szpitalnym przeznaczony, winien jest po ścisłym przeglądzie każdego szczegółu, na tymże wykazie rzeczywistość uskutecznionej dostawy, niemniej zupełną zgodność onéjże, z udzielonemi na model próbami lub wzorami, nakoniec dokładność saméjże roboty, własnoręcznie poświadczyć, efekta odebrane pod właściwemi ustępami w inwentarzu ruchomości zapisać, i do składu efektów odesłać, a następnie wykaz tak poświadczony dostarczycielowi lub rzemieślnikowi, dla załączenia go do podać się mającej likwidacyi, powrócić.

W Samo zaś z siebie wypływa, iż w razie dostrzeżenia jakiegokolwiek niedostatku lub niedokładności w sporządzeniu tychże efektów, odbiór onych dopóty pokwitowanym być nie może, dopóki wszystkie w wykazie pomieszczone efekta zupełnie i należycie wykończonymi niezostaną.

§ 426.

Wszelkie, tak nowe, jako i zapasowe, niemniej zbywające od zwykłego użycia, efekta szpitalne, zachowywane być winny w oddzielnym i stosownie na ten cel urządzonym składzie, pod bezpośrednim dozorem intendenta, lub osoby obowiązki jego sprawującej, która przyjęcie każdego szczegółu do składu, przez zapisanie onegoż do powołanego wyżej inwentarza, własnoręcznie poświęcając, całą odpowiedzialność za właściwy obrót tychże efektów na siebie przyjmuje.

d) O zachowywaniu efektów szpitalnych.

§ 427.

Ze składu wydają się efekta do sal stosownie do liczby chorych, udzielając nadto na ręce posługaczy pewną ilość nadliczbowej bielizny i odzieży, na przypadek nadzwyczajnej zmiany u ciężko słabych, lub też przybycia no-

e) O wydawaniu efektów do sal.

wych chorych. Za rzeczy znajdujące się w salach i w użyciu chorych, odpowiadają dozorca i posługacze; dla uniknienia zaś jakichkolwiek, pomiędzy intendentem a dozorcą lub posługaczami, sporów, zaprowadzone być mają, wedle wzoru N. 22, książeczki rewersowe, w których każdy obrót efektów najściślej ma być notowanym. Książeczki takowe dla obojga, między odbierającymi a oddającym, pewności, powinny być w podwójnych exemplarzach, i z każdym dozorcą salowym lub posługaczem oddzielnie prowadzone; z których jeden exemplarz, podpisami odbierających opatrzony, w rękę intendenta, drugi zaś exemplarz z podpisem intendenta, w rękę odbierającego dozorca salowego lub posługacza znajdować się ma.

## § 428.

f) O peryodycznej rewizji efektów.

Z końcem każdego kwartału, członek Rady Szczęgółowej, do nadzoru nad inwentarzem szpitalnym przeznaczony, łącznie z jednym z lekarzy szpitalnych, odbywać mają ściśły przegląd wszelkich efektów, a to celem naocznego sprawdzenia:

a) czyli do inwentarza ruchomości wszelkie przybytki i ubytki, w czasie ostatniego okresu,

czyli peryodu rewizyjnego nastąpione, rzetelnie wprowadzonymi zostały, w przypadku bowiem, gdyby jaki przybytek lub ubytek okazał się być pominiętym, rewidujący członkowie sami to dopełnić są obowiązani;

b) czyli wszystko co według inwentarza znajdować się powinno, znajduje się istotnie w posiadaniu szpitala;

c) czyli i które z efektów potrzebują naprawy i jakie; nakoniec,

d) czyli i które z nich w skutku tego przeglądu, okazały się być zużytymi, a tём samém na zapisanie ich w ubytek zasługującymi.

Protokół takowej czynności, wedle wzoru № 23 sporządzony, podpisami rewidujących i intendenta opatrzony, wnoszonym być ma na najpierwsze posiedzenie Rady Szczegółowej, która go przejrzy i środki, jakie z tegoż przeglądu za potrzebne uzna, niezwłocznie przedsięwziąć lub zarządzić nie omieszka.

§ 429.

Effekta uszkodzone, lecz jeszcze do naprawy zdadne, winny być sporządzane; ku czemu, zwłaszcza co do białizny i niektórej odzieży, tudzież pościeli i t. p., używać należy o ile mo-

g) O obrocie efektów zużytych.

żna samych chorych, a szczególnie kobiet, z daniem odpowiedniej ilości efektów, już na prawionem być niemogących.

Effekta zużyte i do naprawy nieprzydatne, przeznaczone być mają w części na naprawę efektów reperacyi wymagających, a w części na szarpie i kompressy. Inne zaś rzeczy do żadnego miejscowego użytku niezdatne, po uznaniu przez Radę Szczęgółową takiego ich stanu, natychmiast w inwentarzu na ubytek zapisać, i w miarę ich wartości, albo przez publiczną licytacyę sprzedać, albowi-też zupełnie zniżyć nakłady.

Przepisy powyższe objmują środki zachowania w całości przedmiotów stała własnością szpitala będących; co się zaś tyczy zastąpienia instytucyi od szkód z uronienia lub też nieakfnego nabywania przedmiotów do codziennych potrzeb szpitala służących, prawidła ku temu zmierzające, objęte będą w następnym rozdziale.



R O Z D Z I A Ł 2.

O szafunku funduszków szpitalnych i sposobie ich kontrolowania.

§ 430.

Drugim ważnym nader warunkiem dobrego Pravidla ogólne przy szafowaniu funduszw. prowadzenia gospodarstwa szpitalnego, jak to na wstępie niniejszego działu przytoczono, jest

trafny i oględny szafunek środków, podstawę bytu i działalności instytutu starowiących. Dla osiągnięcia celu warunkiem takowym zamierzonego, działania Rady Szczegółowej dążyć powinny:

a) iżby etat szpitala zastosowany był do rzeczywistej zamożności instytutu, i prawdziwej a dobrze zrozumianej oszczędności;

b) iżby szafunek funduszków temiż etatami objętych, kontrolowanym był ściśle w księgach kassowych, tym końcem prowadzić się winnych;

c) iżby każdy przedmiot kosztem tychże funduszków nabyty, dochodząc właściwego przeznaczenia swojego, w najmniejszej części strwo-nionym nie został;—nakoniec

d) iżby, przez składanie w rocznych okresach udowodnionego rachunku z wszystkich swych działań, nie tylko usprawiedliwić usiłowania, ale nawet wykazać owoce, z tychże usiłowań osiągnięte.

Aby więc dążenia takowe, przynajmniej do punktu możności doprowadzone być mogły, Rady Szczegółowe Opiekuńcze zastosowywać się winny do następujących prawideł.

§ 431.

a) O projektach do etatów i samychże etatach.

W miarę mniejszej lub większej obszerności działań rozmaitych szpitali, etaty ich na mniejsze lub większe okresy czasu układane i zatwierdzone być mają; i tak, szpitale urządzone na łóżek 50 i mniej, układać będą etaty swoje na lat 3; etaty zaś szpitali na większą liczbę łóżek urządzonych, tylko na jeden rok zatwierdzone będą.

§ 432.

Ciąg dalszy.

Ponieważ najważniejszą podstawą rachunkowości każdej instytucji, jest etat przychodów i wydatków onéjże, na pewnych zasadach oparty, przeto, przy układaniu projektów do etatu Rada Szczegółowa oprócz zachowania form w an-

nexie № 24 wskazanych, baczyc ma w o-  
gólności najściślej: aby w przychodzie każda  
pozycja, do dotychczasowego doświadczenia  
była przybliżoną; w rozchodzie zaś, aby obok  
najusilniejszej, lecz dobrze zrozumianej, oszczę-  
dności, miany był ciągle wzgląd na wysokość  
dochodów, zamożność instytucyi składających;  
to-jest: iżby przychód po załatwieniu wydat-  
ków przewidzieć się mogących, wystarczał je-  
szcze na zaspokojenie wydatków nieprzewidzia-  
nych, lub gdyby tych niebyło potrzeby, aby  
pozostałość osiągnięta, posłużyć mogła na po-  
większenie lub utworzenie zasobu stałego, czyli  
kapitału wieczystego. W szczególności zaś:

§ 433.

a) Co do przychodu.

Przychód,— w tytule I, z dzierżaw i najmu  
realności nieruchomości,— w tytule III, z zasiłków  
od rządu otrzymanych,— w tytule IV, z zwrotu  
kosztów kuracyjnych,— w tytule V, z ofiar do-  
broczynnych,— i w tytule VI, z dochodów nad-  
zwyczajnych.— projektowanym być ma wedle  
doświadczenia osiągniętego z takiej liczby lat  
upłynionych, na jaką podający się projekt jest  
układanym. Jeśli więc etat na lat 3 propono-

Na co należy  
zwracać uwa-  
gę przy propo-  
nowaniu przy-  
chodu.

wanym zostaje, przede wszystkim należy zasięgnąć wiadomości o wysokości każdego z pomienionych wyżej dochodów, w każdym z ostatnich lat upłynionych osiągniętego; następnie dochód tenże ze wszystkich lat 3 zogółować; poczem dopiero ogół takowy przez liczbę 3 podzielić; otrzymany ztąd iloraz, okaże wysokość dochodu w układanym projekcie zamieścić się winną. W przypadkach wszakże, gdyby którykolwiek z tych dochodów nie był jeszcze w poprzednich 3 latach pobieranym, lub gdyby zupełnie świeżo odkrytym został, w tym razie, rezultat do projektu wpisać się mający, wyciągnięty zostanie w powyższym sposobie z dwóch lub jednego ostatniego roku, albowi-też nawet z prostego tylko przybliżenia.

## § 431.

Ciąg dalszy.

Przychód w tytule II etatu projektować się mający, tak co do szczegółowych pozycji, jako też co do wysokości respective kapitałów, niemniej stopy procentowej, nakoniec co do oznaczenia miejsc ich lokacyi, zgodzać się ściśle powinien z wykazem kapitałów do ostatniego rachunku rocznego sporządzonym.

§ 435.

b) Co do wydatków: Przestrzegając ściśle głównej zasady nieprzyjmowania do szpitala większej ilości chorych, nad liczbę, jaka w miarę zamożności szpitala utrzymaną w nim być może, należy, przy układaniu projektu wydatków, przedewszystkiem oznaczyć stałą liczbę łóżek w szpitalu utrzymywać się winnych. Ku tém łatwiejszemu osiągnięciu tak stanowczego w tém zadaniu pewnika, zachować potrzeba skrócone poniżej postępowanie.

O projekto-  
waniu wydat-  
ków.

Ponieważ, z doświadczenia w średnim przecięciu wydatków wszystkich prawie szpitali prowincjonalnych, w przeciągu lat ostatnich osiągniętego, okazało się, iżienne utrzymanie jednego chorego, włącznie z wszelkimi wydatkami etatem przewidzieć się mogącemi, kosztuje w miejscach:

najtańszych, najdroższych, czyli średnio,

kop. sr. 14, kop. sr. 20, kop. sr. 17,

co wynosi rocznie w miejscach:

najtańszych, najdroższych, czyli średnio,

Rub. sr. 51 kop. sr. 10, Rub. sr. 73, Rub. sr. 62 kop. sr. 5,

— przeto, wzięwszy ogólną sumę przychodu, z tej przedewszystkiem odjąć należy  $\frac{5}{100}$  na extraordinary (pod pozycją ostatnią w po-

wyższym wzorze etatu położone ), pozostała po tém odjęciu resztę, podzielić przez średni koszt roczny utrzymywania w szpitalu jedno- do chorego, to jest, przez kwotę wyżej wyszczególnioną rubli srebrnych 62 kop. 5, a iloraz z tego- wego podzielenia otrzymany, okaże ilość łóżek w szpitalu utrzymywać się mogących; co bliżej wskazuje przykład działania na powyższym wzorze pod napisem „objaśnienia“ zamie- szczony.

## § 436.

Wydatek na żywność dla chorych.

Przy projektowaniu wydatku na żywność dla chorych, brać należy miarę z doświadczenia w takiej liczbie poprzednich lat osiągniętego, na jaką się obecnie etat proponuje; to jest, docho- dzić najprzód, ile w każdym roku jednodzien- ny koszt, samej tylko żywności jednego cho- rego, bez względu na rodzaje porcyi wynosił, następnie wynalezioną z wszystkich lat war- tość jednodziennę żywności, dodać w jeden ogół, i ten przez liczbę lat etatowych podzie- lić, a iloraz okaże średnią wartość dziennę żywności dla jednego chorego w ciągu wszyst- kich lat dostarczonej; przez którą dopiero po- mnożywszy ogólną ilość dni szpitalnych, w po- zycyi 1 etatu wydatków położoną, osiągnie

się rezultat wydatku w projekcie zamieścić się mający.

§ 437.

W razie zakładania nowego szpitala, a Ciąg dalszy.  
tém samém w braku poprzedniego doświadczenia, wartość dziennéj żywności dla chorych dochodzoną być powinna, z średniego przecięcia miejscowych cen targowych, w latach ostatnich.

§ 438.

Dla oznaczenia w projekcie etatowym kosztu na żywność dla służących, ilość dni służbowych wyliczoną być ma podług liczby służących, którym żywność jest zapewniona, i ilość ta rozmnożona przez średnią wartość podwójnej całej porcyi dla chorych (wedle wykazu porcyi), wyda rezultat, w projekcie do etatu zamieścić się mający.

Wydatek na żywność dla służących.

§ 439.

Wydatek na lekarstwa również zamieszczać należy wedle doświadczenia, mnożąc ogólną liczbę dni szpitalnych, przez średnią wartość dziennego kosztu na lekarstwa dla jednej osoby, w ostatnich latach. W przypadkach

Wydatek na lekarstwa.

zaś braku takowego doświadczenia, liczyć należy wedle zasady we wzorze przyjętej, i na średniem doświadczeniu największej liczby szpitalów krajowych, opartej, to jest, po kop. sr. 3 dziennie dla jednego chorego, z zastrzeżeniem szczegółowego wyrachowania.

§ 440.

Wydatek na  
drzewo.

Przy obliczaniu wydatku na drzewo do opału, liczyć potrzeba rocznie:

a) na każdy piec mający dostarczać ciepła dla dziesięciu chorych, drzewa twardego sążni pułkubicznych 10, czyli po 1 sążniu dla każdego chorego;

b) na kuchnię, mniej lub więcej dla osób 100 gotować mającą, takiegoż drzewa i takichże sążni, od 45 do 50;

c) na każdy piec ogrzewny dla służby szpitalnej, drzewa twardego sążni pułkubicznych 6;

d) na każdy kominek do odgrzewania kaptazmów i innych środków lekarskich, drzewa twardego sążni pułkubicznych 9;

e) do prania i kąpieli, w miarę koniecznej potrzeby; lecz nie więcej jak po sążniu 1 na każde 10 osób chorych.



Wartość zaś tego drzewa obliczaną być powinna podług cen średnich w odpowiedniej liczbie lat upłynionych, kontraktami entrepryzy objętej, albo też w braku tego doświadczenia, podług średniej, w tychże latach, ceny targowej.

§ 441.

Wydatek na oświetlanie, projektowany być ma podług ilości lamp, licząc po jednej na każdą salę, lub korytarz przez chorych uczęszczany, tudzież, do każdej izby na pełnienie służby szpitalnej przeznaczonej; na każdy zaś dziedziniec po jednej lampce astralnej. Do każdej lampy zwyczajnej, liczyć wypada rocznie oleju czyszczonego garncy 10 i bawełny funt jeden; do lamp zaś astralnych, rocznie oleju takiegoż garny 32, szkiełek 52 i knotków 365. Co do cen tych wszystkich artykułów, służy zasada, wyżej, pod względem drzewa opałowego, wskazana.

Wydatek na oświetlenie.

§ 442.

Wydatek na mydło projektować należy stosownie do doświadczenia, w odpowiedniej liczbie lat poprzednich powziętego, a to, tak co do

Wydatek na mydło.

ilości mydła względnie do ilości dni szpitalnych, jako-téż co do cen tego produktu. W żadnym jednakże razie, ilość mydła nie może przeche-  
dzic zakresu oznaczonego w wykazie załączo-  
nym pod N. 46 lit. A.

## § 443.

Wydatek  
na utrzymanie  
effektów szpi-  
talnych.

Przy obliczaniu kosztów utrzymania w sta-  
nie używalnym odzieży, bielizny i pościeli  
szpitalnej, służyć ma za zasadę ściśle oblicze-  
nie średniego kosztu, w odpowiedniej liczbie  
lat ostatnich, na ten przedmiot wyłożonego; w  
braku zaś doświadczenia, lub też, gdyby takowe  
mniej korzystny przedstawiało rezultat, wzięść  
za zasadę należy wykaz załączony pod N. 4,  
wskazujący pożądaną normę, tak kompletu effe-  
któw szpitalnych, jako-téż zakresu czasu, przez  
jaki służyć powinny.

## § 444.

Wydatek na  
pensye.

Ustanowienie wysokości plac dla lekarzy i ca-  
tój służby szpitalnej, niemniej oznaczenie ilości  
osób do téjże służby użyć się mających, zależy  
od uznania Rady Szczegółowej na ogólném jéj  
posiedzeniu; przyczém baczny wzgląd ma być  
dany na rodzaj służby i okoliczności miej-  
scowe.

§ 445.

Koszt utrzymania zewnętrznej czystości budowli szpitalnych, tudzież pomniejszych reparaacji i odświeżeń wewnętrznych, niemoże w żadnym razie przenosić  $\frac{1}{100}$  części wartości tychże zabudowań, taxą ogniową ustanowioną; w miarę wszakże krótszego czasu, od daty wzniesienia lub ogólnej restauracji zabudowań, uplynionego, może i powinien być stosunkowo mniejszym.

Wydatek na utrzymanie budowli szpitalnych.

§ 446.

Wydatek na składkę ogniową, oznaczając należy w projekcie do etatu w takiej wysokości, jaką wynosiła składka ogniowa, wedle kwitów z upłynionego roku obliczona.

Wydatek na zabezpieczenie w towarzystwie ogniowym zabudowań szpitalnych.

Ponieważ jednak opłata takowa nie jest stałą, przeto w razie niedostateczności funduszu, etatem na ten cel przeznaczonemu, ilość brakująca dopłaconą będzie z funduszu na nieprzewidziane wydatki, w etacie pod pozycją 20 zamieszczonemu.

§ 447.

Przy projektowaniu wydatku na czyszczenie kloak, tam zwłaszcza, gdzie takowe nie

Wydatek na czyszczenie kloak.

moga być nad bieżącą wodą urządzone, wysokość tego wydatku należy stosować do ilości osób, ogólną ludność roczną szpitala w przecięciu, składających; licząc najwięcej po rublu srebrnym jednym, od 4 osób tejże ludności, na rok.

§ 448.

Wydatek na  
grzebanie ciał  
zmarłych.

Wydatek na kosza pogrzebania zwłok osób w szpitalu zmarłych, uzasadnić należy na stosunku śmiertelności w ostatnich sześciu latach.

Licząc na jedną osobę:

- a) koszt sprawienia trumny, najwięcej kopijek srebrnych . . . . . 70
- b) . . . odzieży posmiertnej . . . . . kop. 60
- c) koszt wywiezienia na cmentarz . . . . . 15
- d) koszt wykopania grobu . . . . . 10

łącznie rub. sr. 1. kop. 55

i następnie mnożąc tę kwotę przez średnią ilość osób zmarłych, w ciągu odpowiedniej liczby lat ostatnich, wypadnie summa w projekcie do etatu zamieścić się mająca.

W przypadku wszakże, gdyby zmarły zostawił odzież, do ubrania go po śmierci przydatną, koszt ad b) oszczędzony być winien;

w szpitalach zaś utrzymujących własne zaprzęgi, koszt ad c) zupełnie z etatu ma być wypuszczony.

§ 449.

Na naprawę i odnowienie sprzętów i efektów szpitalnych, wydatki w etacie projektowane nie mogą, w jednym roku, przenosić  $\frac{1}{20}$  części ogólnego kosztu na sprawienie nowych wyłożonego.

Wydatek na naprawę sprzętów i efektów szpitalnych.

§ 450.

Wydatek na materiały piśmienne, oraz na druki dla Rady Szczegółowej, liczony być ma w stosunku, do następującej zasady zbliżonym:

Wydatek na materiały piśmienne.

a) w szpitalach na 10 i mniej łóżek urządzonych, rocznie rub. sr. 18.

b) w szpitalach na większą liczbę łóżek urządzonych, przydaje się do powyższej kwoty, za każde łóżko po kóp. sr. 45.

§ 451.

Pod pozycją na wydatki nadzwyczajne, a razem na uformowanie kapitału wieczystego, kładzie należy w projekcie do etatu całą resztę, jaka po odjęciu od summy ogólnej przychodu, ogółu wydatków wszystkimi poprzednimi pozycjami

Wydatki extraordinaryj-  
ne.

objętych pozostanie, tak, aby całkowity ogół wydatków, łącznie z tąż pozycyą wzięty, wyrównywał zupełnie summie ogólnej przychodu.

§ 452.

O czasie przedstawiania etatów.

Rok etatowy w wszystkich szpitalach, bez względu na wyznania, liczyć się ma od dnia 1 Stycznia, podług nowego stylu kalendarzowego.

Za ogólne zaś stanowi się prawidło, iż projekta takowe, przed wyjściem ostatniego roku etatowego, w Radzie Głównej Opiekuńczej koniecznie z dniem ostatnim Czerwca tegoż roku, znajdować się powinny.

§ 453.

O rozpoznawaniu etatu przez Radę Główną.

Rada Główna Opiekuńcza otrzymawszy projekt do etatu, rozważy go niezwłocznie na swém posiedzeniu, a skoro uzna, że na przyjęcie zasługuje, ułoży na zasadzie onegoż stosowny etat, i takowy podpisem, oraz pieczęcią swoją, opatrzwszy, do wykonania właściwej Radzie Szczegółowej odeśle. Te zaś projekta, któreby zupełnego przerobienia na miejscu koniecznie wymagały, wraz z stosownemi uwagami, niezwłocznie Radom Szczegółowym zwróci, z wezwaniem, aby sprostowawszy takowe, wedle załączonych uwag, w ciągu miesiąca Radzie

Główniej pod ostateczne rozpoznanie przedstawiły.

§ 454.

Spełnianie wszelkich czynności kassowych respective szpitala; tam zwłaszcza, gdzie instytut nie posiada do tej czynności płatnego urzędnika, nie może być nikomu innemu poruczone, jak tylko jednemu z członków Rady Szczegółowej.

b) O prowadzeniu ksiąg i rachunków kontrolę funduszów szpitala stanowiących.

§ 455.

Głównym obowiązkiem osoby tę czynność sprawującej jest, zatrudniać się bezpośrednio wszelkimi czynnościami, tak poboru dochodów, jako też spełniania wydatków instytutowych, dotyczącami.

O obowiązkach spełniającego czynności kassowe.

Czynności takowe, o ile możność i lokalność instytutu dozwoli, odbywane być powinny w obrębie zabudowań szpitalnych; tylko więc w przypadku zupełnej niemożności, lub w braku odpowiedniego bezpieczeństwa, Rada Szczegółowa mocną jest kolegjalnie zezwolić, aby czynności kassowe w innem miejscu odbywane były. Wybór tego miejsca w mniejszych szpitalach zależy od członka Rady kassę utrzymującego, za całość bowiem wszelkiego

do rąk swych odebranego grosza jest odpowiedzialnym. W większych wszakże szpitalach zwłaszcza utrzymujących kassjera płatnego i kaucyonowanego, czynności kassowe odbywać się mają koniecznie w gmachu szpitalnym, gdzie także i kassa zachowana będzie.

§ 456.

Ciąg dalszy.

W przypadku chwilowej niemożności spełnienia zatrudnień kassowych, członek Rady utrzymujący kasę, winien jest o tem Radzie Szczegółowej oznajmić, która natychmiast za pośrednictwem tej części służby urządzić jest obowiązana.

§ 457.

Ciąg dalszy.

Zawiający kasą utrzymywać będzie i najpunctualniej prowadzić następujące księgi i rejestra kassowe:

a) kontrolę sznurowo-kwitaryuszową wszelkich przychodów etatowych, podług wzoru pod N. 25, załączonego.

b) dziennik wszelkich wydatków etatowych, podług wzoru N. 26.

c) kontrolę sznurową awizacyi do zwrotu kosztów kuracyjnych, wedle wzoru N. 27 u-



trzymywaną i na zasadzie księgi głównej chorych prowadzona.

d) kontrolę sznurowo kwitaryuszową przychodu i wydatku funduszków depozytowych, podług wzoru N. 28.

§ 458.

Do zawiadującego kasą należy także pierwszostkowe układanie projektu do etatów; on bowiem zawsze największą część potrzebnych do tego materyałów posiada.

Ciąg dalszy.

§ 459.

Z początkiem każdego roku, zawiadujący kasą obowiązany jest przygotować, wedle wzoru załączonego pod N 29, wykaz rezultatów miesięcznych stanu kassy, na cały rok służyc mający, do którego zapisawszy z końcem każdego miesiąca rezultata w tymże miesiącu osiągnięte, i swoim je podpisem w właściwej rubryce zaopatrzwszy, przedstawiać go będzie Radzie Szczegółowej, na każdym jej miesięcznym posiedzeniu. Po należytem przejrzeniu i zarządzeniu środków, jakie Radzie przejrzenie to nastęrczy, wykaz takowy podpisem opiekuna prezydującego zaznaczony, zawiadu-

Ciąg dalszy.

jącemu kasę, dla zachowania go do następnego posiedzenia, zwróconym zostanie.

§ 460.

Ciąg dalszy.

Obok wykazu powyższego, w miesiącach kwartały poczynających, a mianowicie, na posiedzenia Rady Szczegółowej, w miesiącach Styczniu, Kwietniu, Lipcu i Październiku odbywane, zawiadujący kasą wnosić będzie imienną listę wszelkich do ściągnięcia kwalifikujących się zaległości poborowych, podług wzoru N. 30 sporządzać się winną; którą Rada Szczegółowa sprawdzić, a następnie jak najskuteczniejsze środki ku wydebyciu tychże zaległości przedsięwziąć, nie omieszka.

§ 461.

Ciąg dalszy.

Zaległości objęte w jednej z list, o których mowa w §. poprzednim, niepotrzebują być w liście podobnej, za następny kwartał ułożonej, powtarzanemi, chociażby rzeczywiście w ciągu tego i późniejszych kwartałów nie zostały ściągnięte. Dla niewątpliwego jednakże uprzątnienia takowych zaległości, Rada Szczegółowa obowiązana jest natychmiast po uczynieniu kroków ściągnięcia zaległości na celu mających, listę rzeczoną utrzymującemu kasę zwrócić; który ją, dla odpisywania w niej nastąpnionych wpły-

wów, zachowa, i dopóty łącznie z późniejszymi listami Radzie Szczegółowej przedstawiać będzie, dopóki wszystkie jej pozycye całkowicie uprzątnięte nie zostaną.

§ 462.

Celem należytego dopilnowania, aby każdy przedmiot do użytku szpitala, bądź to kosztem instytutu nabyty, bądź też darem ofiarowany, na właściwe przeznaczenie był obróconym, Rada Szczegółowa jak najściślej przestrzegać będzie wypełniania następujących przepisów.

c) O obrocie przedmiotów na użytek szpitala przeznaczonych.

§ 463.

Z początkiem każdego miesiąca, Rada Szczegółowa porównywać będzie, wykazywane przez utrzymującego kasę rezultaty, z księgami kasowemi, niemniej z etatem i właściwemi aktami; a to w zamiarze, rychłego zapobieżenia wcisnąć się mogącemu nieporządkowi i obmyślenia środków, iżby, tak pobór, jako i wydatki etatem zakreślone, jak najpunctualniej spełniane i kontrolowane były.

aa) co do obrotu funduszów etatowych.

§ 464.

Uznanie sposobu jaki może być najdogodniejszym w dostarczaniu szpitalowi wszelkich

bb) ogólne prawidła opatrywania szpi-

tala w produ-  
kta przema-  
czone na co-  
dzienne jego  
potrzeby.

potrzebnych produktów, pozostawione jest Ra-  
dom Szczegółowym; zawieranie przeto umów  
i kontraktów w tym względzie wyłącznie od  
tójże Rady zawisło. Ogólną wszakże zasadą  
być powinno, aby intendenci i inne osoby do  
wewnętrznej służby szpitala należące, żadnego  
w dostarczeniach potrzeb szpitalnych nie miały  
udziału; niemniej, aby ryczałtowe wypuszcza-  
nie dostawy żywności na osoby czyli porcyę,  
nigdy, i w żadnym przypadku, miejsca nie miały,  
lecz przeciwnie, aby każde zażądanie dostawy  
przez entrepryzę w drodze publicznej konkur-  
rencyi, miało na celu dostarczanie pojedyn-  
czych artykułów.

§ 465.

Ciąg dalszy.

W przypadku wszakże, gdyby nie było ni-  
kogo, mającego chęć podjęcia się dostawy jako-  
wego produktu, lub gdyby Rada Szczegółowa  
uznała, iż środek ten jest dla szpitala mniej  
korzystnym, w takim razie mocną jest jednego,  
lub nawet i więcej członków ze swego składu, do  
uskuteczniania zakupu potrzebnych przedmio-  
tów z wolnej ręki, przy dodaniu im do pomocy  
intendenta lub ekonoma, upoważnić; wtedy atoli,  
zwłaszcza przy kupnie znaczniejszych przed-  
miotów, należytość za takowe nie wprzód z kas-

sy szpitalnej wypłaconą zostanie, dopóki zawarty w tym względzie układ, albo podany rachunek, lub też likwidacya téjże należitości, na kollegialném posiedzeniu Rady Szczegółowej potwierdzenia nie uzyszcze.

§ 466.

Przy każdym szpitalu urządzone być mają stosowne składy, zabezpieczone, tak pod względem ognia, wilgoci, jako-téż pod względem kradzieży i zepsucia; w którychby przeznaczone na potrzeby szpitala produkta, a mianowicie wszelkie artykuły żywności w dłuższém zachowaniu zostawać mogące, niemniej materyały do opału, oświetlania, prania i t. p. przedmioty, w odpowiednich ilościach i stosownie do rodzaju ich jak-najwłaściwiej zachowywane być mogły. Klucze od tych składów w większych szpitalach mieć powinien intendent; w mniejszych zaś, członek Rady Szczegółowej do nadzoru nad wewnętrzném gospodarstwem szpitala przeznaczony.

ce) O składach na téż produkta.

§ 467.

Składy o których mowa, a szczególnie przeznaczone na zachowanie żywności, winny być często przez jednego z członków Rady, spólnie

Ciąg dalszy.

z lekarzem, najściślej zwiędzane, a to dla przekonania się, czyli którykolwiek artykuł nieurlegrł zepsuciu lub uszkodzeniu, a następnie dla wczesnego zaradzenia ziemu.

§ 468.

dd) O odbiorze produktów do składu.

Odbiór wszystkich powyżej wymienionych artykułów uskuteczniany będzie za poświadczaniem członka Rady lub intendenta, składem takowym zawiadującego, które tenże, na samym rachunku lub likwidacyi właściwego dostawcy, tak co do ilości dostarczonego produktu, jako też co do dobroci gatunku, tudzież co do rzetelności wyrachowanej za dostarczenie należytości, własnoręcznie zapisać jest obowiązany. Wyrachowanie takowe zgadzać się powinno, albo z kontraktem entrepryzy, jeśli tenże był zawarty, albo też z ustną umową, jeżeli kupno dopełnione zostało odroczenie; o czem w rachunku lub w likwidacyi uczynioną być ma stosowna wzmianka.

§ 469.

Ciąg dalszy. Przychód każdego produktu winien być natychmiast po odbiorze onegoż, zgodnie z poświadczonym jak wyżej rachunkiem dostarczy-

ciela, w dzienniku przychodu produktów (wzór N. 42) zapisanym; poczem dopiero dostarczyciel, z poświadczonym rachunkiem swój należności odesłanym być ma do członka Rady kasę utrzymującego, który należność wypłaci, pokwitowanie z wypłaty na tymże samym rachunku uczynić się mające odbierze, i dowód ten, do usprawiedliwienia w swym czasie rachunku pieniężnego, zachowa.

## § 470.

Ciąg dalszy.

Dostawa produktów rychtemu zepsuciuu podlegających, jako to: mięsa, chleba, wiošczyzn, jaj i t. p. urzadzona być winna tak, aby dostarczyciele uskuteczniając teź dostawę codziennę, w ilości zapotrzebowaniami dziennemi objętej, likwidacye czyli rachunki przypadającej im za takowe należności, kwartalnie, miesięcznie, albo przynajmniej tygodniowo podawali; do czego, przez udzielenie onymże, w miarę potrzeby i układu, stosownego zaliczenia pieniężnego, zobowiązani być mogą.

Produkta takowe odbiera i kwituje intendent lub członek nadzór gospodarczy w szpitalu sprawujący, przez własnoręczne zapisanie onychże w rachunkach respective dostarczycieli (do czego stosowne druki przygotowane będą).

Poczem przyjęte produkta oddane będą szafarzowi lub kucharzowi. Z upływem zaś umówionego terminu dostawy, rachunek powyższy — należyście zogółowany, podpisem dostarczyciela opatrzone, i przez członka Rady lub intendenta, podobnież jak to przy dostawie produktów do składu miało miejsce, co do ilości, dobroci, gatunku, tudzież co do rzetelności wyrachowanej podług kontraktu lub umowy za też produkta należytości, własnoręcznie poświadczony, po zapisaniu przychodu i wydatku wszystkich objętych w nim produktów do wzmiankowanego w § 469 dziennika, a następnie po zatwierdzeniu onegoż przez Radę Szczegółową, — oddaje się dostarczycielowi, dla udania się z tymże rachunkiem do kasy szpitalnej po odbiór objętej w nim należytości; z pomienionym zaś rachunkiem postąpi się podobnie jak z rachunkiem dostarczonych do składu produktów.

## § 471.

ee) O wydawaniu produktów żywności ze składu.

Szafunek codzienny każdego artykułu żywności w składzie utrzymywanego, dopełniany być ma podług codziennego wyciągu żywności czyli relewy, która co do ilości i rodzaju porcy przez lekarza ordynującego, ma być poświad-



czaną, a co do produktów, składających przepisana żywność podług wykazu porcyj, przez ekonomą, szafarza lub kucharza, podawaną będzie.

Wydatek produktów ze składu, zapisze intendent lub członek Rady, natychmiast po dopełnieniu onegoż, do dziennika produktów pod rozchodem; relewę zaś zatrzyma dla usprawiedliwienia nią téjże pozycyi wydatku.

§ 472.

Szafunek materyałów do opalu, oświetlania, zmiany posłania i t. p. dopełnia intendent lub członek Rady składami zawiadujący, codziennie, i wprost do rąk właściwych służących szpitalnych, nie żądając od nich pokwitowań; lecz każdy wydatek ma zastosować do rzeczywistości potrzeby, trzymając się przytém, co do ilości materyału, zasad w etacie szpitalnym wskazanych; albowiem, równie za zbyt skąpy, jako-żeż i za nadto rozrzutny szafunek tych przedmiotów, staje się Radzie odpowiedzialnym.

ff) O szafunku materyałów do opalu, oświetlania i t. p.

§ 473.

Okres czasu, w którym mieszkania szpitalne ogrzewane być mają, wynosi w przecięciu miesięcy sześć w roku, to jest: od dnia 15 Paź-

ff) O zmianie  
Ciąg dalszy.

dziennika do dnia 15 Kwietnia. Gdy jednak rychlejsze lub dłużej trwać mogące zimna, pociągną konieczność zboczenia niekiedy od tego prawidła, i gdy nawzajem w pośród oznaczonego wyżej okresu zdarzyć się może łagodniejsza temperatura powietrza, w czasie której pewna część materiału opałowego winna być oszczędzoną, przeto Rada Szczegółowa, na przypadek wcześniejszego zimna, nie przekraczając zasady co do ilości drzewa opałowego etatem oznaczonej, dopilnuje tylko, aby szpital dość wcześnie w materiały do opalu był każdego roku zaopatrywany.

## § 474.

Ciąg dalszy. Oświetlanie zabudowań szpitalnych, tak urządzone być ma, aby w żadnej sali, ani korytarzu przez chorych uczęszczanym, nigdy ciemno nie było; także, izby do służby szpitalnej przeznaczone, przez czas trwania téjże służby, należycie oświetlane być powinny.

## § 475.

gg) O praniu bielizny szpitalnej.

Pranie bielizny uskuteczniane być ma sposobem gospodarskim, to jest przy użyciu środków jakie Rada Szczegółowa za najstosowniejsze uzna; przyczém, w razie potrzeby przybrania

pomocy, téj przestrzegać należy zasady, aby do oprania bielizny tygodniowój dla pięćdziesięciu chorych, nie więcéj jak dwie praczki przez jeden dzień zatrudniane były.

§ 476.

W szpitalach większych urządzone być mają sztuczne pralnie i suszarnie. Jak-najbaczniéjszy nadzór, tak pod względem należytego spełniania téj czynności, jako też pod względem bezpieczeństwa od wszelkiego rodzaju szkód, wydarzać się przy niéj mogących, winien być w każdym razie przedmiotem szczególnéj troskliwości Rady Opiekuńczéj.

Ciąg dalszy.

§ 477.

Po dopełnieniu każdego wydatku w produktach, intendent lub członek Rady, winien jest tenże wydatek natychmiast do dziennika produktów pod rozchodem zapisać.

Przepis ogólny.

§ 478.

Członek Rady przeznaczony do czuwania nad wewnętrzném gospodarstwem szpitala lub intendent, obowiązany jest bacznie przestrzegać, aby wszystko, co tylko na potrzeby szpitala wydaném zostaje, najzupełniéj swoje-

hh) O rewizji produktów i efektów szpitalnych.

go przeznaczenia dochodziło; dla tém pewniejszego zaś dopięcia tego, z pomiędzy wielu najważniejszego celu, Rada Szczegółowa dopełniać będzie, o ile można najczęściej, nadzwyczajne i niespodziane rewizye, dla powzięcia przekonania: czyli wszystkie artykuły, stosownie do zapotrzebowań bywają istotnie w odpowiedniej ilości, oraz w dobrych gatunkach wydawane, tudzież czyli są w sposób należyty przyrządzane, i chorym według przepisów udzielane; nakoniec, czyli odzież i bielizna chorych, niemniej wszelkie inne efekta szpitalne, w odpowiedniej czystości i w należytych znajdują się komplecie.

## § 479.

Obowiązki intendenta pod względem zaopatrzenia w produkt.

Pilne czuwanie, aby w składach szpitalnych któregokolwiek z produktów, do codziennej potrzeby szpitala należących, nigdy nie zabrakło, powinno być przedmiotem szczególnej przezorności intendenta lub osoby, jego zatrudnienia spełniającej.

## § 480.

d) Rachunku rocznym i sposobie usprawiedliwienia onegoż.  
aa) Prawidła ogólne.

Z początkiem każdego roku, członek Rady kasę utrzymujący, przygotowuje sobie rachunek, na tenże rok wedle wzoru N<sup>o</sup> 31 prowadzić się mający; w którym—zapisawszy pod właści-

wy tytuł, remanent rachunkiem roku zeszłego okazany, tudzież zaległości tak poborowe jako i płatnicze z tegoż rachunku—dopisywać będzie każdy wpływ i wydatek, pod właściwemi tytułami, takim porządkiem, jakim one do kontroll i dzienników zapisane zostały; tym albowiem sposobem uniknie on potrzeby prowadzenia oddzielnych co do poboru i wydatku manualów.

§ 481.

Po upływie roku etatowego, członek utrzymujący kasę obowiązany jest: prowadzone przez siebie księgi, oraz rachunek jak-najdokładniej podsumować, i porównać, czy rezultaty ksiąg kassowych zgadzają się z rezultatami, przez podsumowanie rachunku rocznego osiągniętymi.

Ciąg dalszy.

§ 482.

Podział i sposób układania rachunku rocznego skróślony jest dostatecznie w wymienionym powyżej (§ 480) wzorze. Dla zapewnienia więc tylko jednostajności w udowodnianiu onegoż, rachujący się obowiązany jest następujące zachować prawidła.

Sposób układania rachunku rocznego.

§ 483.

Ciąg dalszy. Rubryki „przybyło” i „ubyło” służą do wykazania w rachunku różnic, jakie w przychodzie i wydatkach, pomiędzy zamierzeniem etatowém, a rzeczywistą należnością do pobrania lub wydania, zachodzić niekiedy muszą.

§ 484.

Ciąg dalszy. W rubrykach „pobrano” i „wydano” mieć należy te tylko kwoty, które rzeczywiście pobraniami lub wydaniami zostały.

§ 485.

Ciąg dalszy. W rubryce „pozostało do pobrania” i w rubryce „pozostaje do wydania” wykazywać potrzeba te tylko kwoty, jakie wynikną z porównania rzeczywistej należności poborowej lub płatniczej, z nastą pionem istotnie wpływami lub wydatkami.

§ 486.

Ciąg dalszy. Przy wykazywaniu w rachunku remanentu z lat upłynionych, baczyc należy, aby pod tym tytułem wszelka pozostałość zgodnie z rachunkiem roku zeszłego wykazaną była.

§ 487.

Wstępnie rachunkowym B, Działu I, zamie- Dalszy ciąg.  
szczać należy, szczegółowo i w oddzielnych po-  
zycjach, wszystkie te kwoty, które w rachunku  
za rok upłyniony, pod rubryką „pozostaje  
do pobrania” figurowały.

§ 488.

Najpierwszym i najważniejszym dowodem, bb) Co doprzy-  
rachunek co do przychodu i wydatków uspra- chodu.  
wiedliwiać mającym, winien być etat oryginal-  
ny na właściwy rok potwierdzony. Gdy je-  
dnakże etaty nie zawsze na każdy rok są po-  
nawiane, przeto etat oryginalny, tylko do ra-  
chunku za pierwszy rok etatowy, dołączony  
być może; do następnych zaś rachunków, kopije  
tylko etatów załączać należy.

§ 489.

Dla usprawiedliwienia należności poborowej O przychodzie  
dochodu z dzierżaw i najmu realności nieru- z dzierżaw i  
chomych, dołączać potrzeba oryginalne kontra- najmu realno-  
mych.  
kty, lub protokoły licytacyjne, o każdą realność  
spisywać się mające. Lecz, że kontrakty tako-  
we i protokoły, zawierane być mogą na dłuż-  
szy okres czasu, niżeli na rok jeden, przeto

w takim razie, tylko do rachunku za rok pierwszy dołączać je należy; w następnych zaś rachunkach czynić tylko potrzeba wzmiankę, do którego rachunku oryginalny kontrakt dołączonym został.

§ 490.

O przychodzie z prowizji od kapitałów.

Na usprawiedliwienie dochodu z prowizji od kapitałów, żadnych więcej dowodów oprócz etatu składać niema potrzeby; ubytki wszakże i przybytki, w tym tytule wydarzyć się mogące, ściślemu rozpoznaniu Rady Szczegółowej podlegać mają.

§ 491.

O przychodzie z zasiłków rządowych.

Przychód z zasiłków od Rządu otrzymywanych, usprawiedliwiać należy oryginalnymi wiadomościami właściwej władzy, o wysokości i rodzaju każdego zasiłku przekonywającymi.

§ 492.

O przychodzie ze zwrotu kosztów kuracyjnych.

Dla udowodnienia należności poborowej z tytułu zwrotu kosztów kuracyjnych, dołączać potrzeba listę imienną chorych, w ciągu roku za opłatą do szpitala przyjętych, wedle wzoru N<sup>o</sup>



32 sporządzać się mającą, i za rzetelność, oraz za zgodność onejże z księgą główną chorych, poświadczoną przez Radę Szczegółową.

§ 493.

Na usprawiedliwienie dochodu z ofiar dobro- O przycho-  
wolnych, tudzież z kwest publicznych i skarbon, dzie z ofiar do-  
dosyć będzie powołać się na protokół posiedzenia browolnych,  
Rady Szczegółowej, na którym wysokość tego niezależnie od  
dochodu kollegialnie rozpoznaną i ustanowioną niezależnie od  
została.

§ 494.

Dochody nadzwyczajne o ile tylko możność O przycho-  
dozwoli, usprawiedliwiać należy szczegóło- dach nadzwy-  
wemi dowodami, ilość i źródło wpływu uspra- yczajnych.  
wiedliwić zdolnemi. Tam wszakże, gdzieby  
żadnego dowodu złożyć nie było można, po-  
wołać się tylko potrzeba na protokół posiedzenia  
Rady Szczegółowej, na którym wysokość i po-  
chodzenie każdego takiego dochodu, również  
kollegialnie uznana była.

§ 495.

W przypadku koniecznej potrzeby zaciągnię- O przycho-  
cia na rzecz szpitala długu, co jedynie w na- dzie z pożycz-  
der ważnych tylko okolicznościach może mieć ki na r z e z  
miejsce, i o czém natychmiast Radzie Głównej szpitala.

Opiekuńczej doniesioném być winno, wpływ z tego źródła wynikły perceptować należy pod tytułem dochodów nadzwyczajnych.

§ 496.

cc) Co do usprawiedliwienia wydatków:  
1) Na zaległości płatnicze.

Wydatek na spłacenie zaległości z lat upłynionych, usprawiedliwionym być powinien dowodami, do rodzaju należności zastosowanemi, a niżej po szczególe co do każdej pozycyi etatu opisanemi.

§ 497.

2) Na żywność.

Wydatek na żywność, tam gdzie takowa dostarczana była przez entrepryzę, wsparty być ma: — kontraktem lub protokołem licytacyjnym o tęż entrepryzę spisany; — szczegółowemi likwidacyami dostarczyciela, podług wzoru N<sup>o</sup> 33 układać się winnemi, i przez Radę Szczegółową kollegialnie zatwierdzanemi; — pokwitowaniami stron z odbioru należytości, na tychże likwidacyach skutecznic się mającemi. Gdyby jednakże kontrakt entrepryzy dłużej niż przez rok był obowiązującym, wtedy oryginał tegoż kontraktu do najpierwszego rachunku ma być załączony; przy rachunkach zaś następnych sama tylko wzmianka, do którego rachunku kon-

trakt takowy został dołączony, miejsce onegoż zastąpić może. W przypadkach zaś zakupowania produktów przez własną administrację Rady Szczegółowej, wydatek tego rodzaju usprawiedliwiać należy w rachunku dowodami, w § 465 niniejszej ustawy wymienionemi.

§ 498.

Na usprawiedliwienie w rachunku wydatku na lekarstwa i inne artykuły lekarskie dołączać należy dowody, jakie przy określeniu obrotu artykułów lekarskich, a mianowicie w §§ 533, 536, 537, 538, 541, 545, 547, 548, 642 i 643, obejmujących przepisy zaopatrywania szpitala w wymienione artykuły i kontrolowania ich spożycia, są wymienione.

§ 499.

Wydatki na materiały do opalu, oświetlenia i prania, usprawiedliwiać należy przy rachunku:

a) protokołami licytacyjnymi lub kontraktami entrepryzy, przez Radę Szczegółową z dostawcami zawierac się winnymi;

b) likwidacyami dostawców, obejmować mającemi zatwierdzenie i upoważnienie Rady Szczegółowej do wypłaty;

c) kwitami dostawców, na powyższych likwidacjach dopisywać się mogącemi.

3) Usprawiedliwienie wydatków na lekarstwa i inne artykuły lekarskie.

4) Na materiały do opalu, oświetlenia i prania.

§ 500.

5) Usprawiedliwienie wydatków na utrzymanie bielizny, odzieży i pościeli szpitalnej.

Wydatki na utrzymanie bielizny, odzieży i pościeli szpitalnej usprawiedliwiane będą szczegółowymi rachunkami interessentów, przez Radę Szczegółową potwierdzanemi i upoważnienie tejże Rady obejmować winniemi, tudzież, pokwitowaniem stron na tychże rachunkach czynioném.

§ 501.

6) Na płace dla lekarzy i służby szpitalnej.

Wydatki na płace dla lekarzy i służby szpitalnej, usprawiedliwiane będą przy rachunku rocznym listami płacy miesięcznemi, wedle wzoru N<sup>o</sup> 34 sporządzonemi, które tak co do zgodności swojej ze szczegółowymi układami, o wysokość płacy każdej osoby zawieranemi, niemniej z samymże etatem, jako-też co do czasu służbie poświęconego, na posiedzeniach Rady Szczegółowej rozpoznawane i potwierdzane być mają.

§ 502.

7) Na utrzymanie i czystość budowli, tudzież na ciężary do nich przywiązane.

Wydatki na utrzymanie i czystość budowli, tudzież na ciężary do nich przywiązane, dzielą się wedle etatu na trzy rodzaje :

a) pomnijsze reparacye i czystość zewnętrzną budowli;

b) opłata składki ogniowej;

c) czyszczenie kloak.

Wyплаты ad a) i c) udowadniać należy w rachunku pieniężnym protokółami licytacyjnymi lub kontraktami, likwidacyami (wedle wzoru wyżej pod N<sup>o</sup> 35 załączonego) ułożonemi i ulegalizowanemi, tudzież pokwitowaniami interesentów na tychże likwidacyach czynionemi; zaś ad b) kwitami właściwej kassy publicznej do której składka niszczoną została.

§ 503.

Wydatki nadzwyczajne według rodzajów swoich etatem wskazanych, dzielą się na następujące:

8) Usprawiedliwienie wydatków nadzwyczajnych.

a) koszta pogrzebania zwłok osób w szpitalu zmarłych;

b) koszta naprawy i odnowienia sprzętów i efektów szpitalnych;

c) kupno materyałów piśmiennych oraz druków;

d) wydatki nieprzewidziane.

Wyплаты do tego tytułu ściągające się usprawiedliwiać należy w rachunku pieniężnym:

ad a) rachunkiem szczegółowym prezenta intendentą lub członka nadzorującego nad wewnętrznym gospodarstwem, wedle wzoru N. 36 spo-

rzędzonym, przez strony interessowane w właściwej rubryce tegoż rachunku pokwitowanym, i przez Radę Szczegółową zatwierdzonym.

ad b) c) i d), rachunkami podobnemi, lecz do wzoru N. 35 zastosowanemi, a podobnież jak ad a) ulegalizowanemi.

§ 504.

Ciąg dalszy. Dla uniknienia zbyt drobiazgowej rachunkowości, wszystkie powyższe ad b) c) i d) wydatki, o ile tylko możność dozwoli, następować powinny w peryodach kwartalnych.

§ 505.

9) Wydatek na zwrot długów.

Wydatek na zwrot długów w razie konieczności, na rzecz i potrzeby naglące szpitala zaciągniętych, zapisywać należy w księgach i rachunku kassowym pod tytułem „na wydatki na dzwyczajne”.

§ 506.

dd) Co do rachunku depozytów pieniężnych.

Przychód depozytów wadjalnych usprawiedliwiany będzie w rachunku krótkimi deklaracyami też wadja składających, w których ilość pieniężna i rodzaj entreprizy wyrażone być winny; rozchód zaś dowodami de-

pozytowemi (obacz kontrolę depozytów pieniężnych wzór N, 28), które strony przy odbiorze zwracać są obowiązane.

§ 507.

Co do funduszków emerytalnych, przy uiszczaniu płacy potrącać się mających, te przez rachunek depozytowy przeprowadzone, a co do wydatku kwitami kass skarbowych usprawiedliwione być winny.

O składce emerytalnej od plac urzędników.

§ 508.

Na usprawiedliwienie przy rachunku kassowym obrotu produktów w naturze, dołączany będzie dziennik przychodów i wydatków w tychże produktach, wraz z wszystkimi wspierającemi go dowodami, który dla tego ma być oddzielnie na każdy rok prowadzony.

O obrotach  
O rachunku produktów w naturze.

§ 509.

Przybytki sprzętów i efektów, odzieży, bielizny i pościeli, usprawiedliwiać należy w rachunku rocznym, temiż samemi dowodami, którymi usprawiedliwiony został wydatek pienię-

ff) O rachunku inwentarza ruchomości.

żny, na te przedmioty uskuteczniiony; przeto w ustępie rachunku kassowego, odnoszącym się do inwentarza ruchomości pod rubryką „Numer dowodu” powtórzyć tylko należy tę samą liczbę, którą dowody takowe przy rachunku pieniężnym oznaczone zostały. Ubytki zaś w tymże inwentarzu zasile, udowodnić potrzeba protokółami peryodycznego przeglądu efektów, zatwierdzenie tychże ubytków obejmującemi (zob. § 478 o peryodycznej rewizyi efektów).

## § 510.

gg) O obrotach rachunku kassowego.

Z końcem każdego roku, członek Rady lub urzędnik płatny kasę utrzymujący, rachunek powyższy, w ciągu całego roku prowadzony, porządkiem respective tytułów zogółowawszy, ułoży wszystkie doń należące dowody taką kolejną, jaką w rachunku były przytaczane; oznaczy one, każdy z osobna, jedną i ciągłą liczbą porządkową (arabską), o ile można u góry po prawej ręce, czarnym atramentem napisaną; liczbę tę wpisze w rachunku pod rubryką „Numer dowodu”, przy właściwych pozycjach; następnie dowody każde zszyć w porządne wolumina, w okładkę z tęgiego aktowym zwanego papieru obłożone, bacząc aby wolumina nie



więcej każdy jak 300 kart obejmował; poczem każdy wolumen opatrzy napisem do wzoru N<sup>o</sup> 37 zastosowanym, i tak rachunek powyższy, jako-też dowody, Radzie Szczegółowej, w dniu najdalej 1 Marca roku następnego, złożyć nie omieszka.

§ 511.

Rada Szczegółowa otrzymawszy bruljon rachunku, zajmie się na pierwszym posiedzeniu swoim, ściślym onegoż rozbiorem; a jeśliby go znalazła albo niedokładnym, albo niedostatecznie udowodnionym, przedsięweźmie lub wskaze natychmiast rachującemu się środki, do bezwzłocznego sprostowania i usunięcia wszelkich jego niedokładności; co gdy już dopełnionem zostanie, bruljon ten zaznaczy swemi podpisaniami, i przepisanie onegoż na czysto zarządzi; poczem, obadwa exemplarze rachunku, utrzymującemu kasę wraz z wszelkimi dowodami powróci.

Ciąg dalszy.

§ 512.

Utrzymujący kasę odebrawszy przepisany na czysto rachunek, sprawdzi go najściślej pod względem dokładnego przepisania, następnie zaznaczy go w właściwem miejscu swoim pod-

Ciąg dalszy.

pisem, i każe oprawić w lekką okładkę, tak rachunek, jako i dowody, w papier takiego koloru, jakim, wedle przepisów Najwyższej Izby Obrachunkowej, rachunki kassowe właściwej gubernii opraviane być winny; poczem opatrzy takowe zwierzchniemi napisami, podług wzoru N. 38, i nakoniec, wraz z dowodami, Radzie Szczegółowej do ostatecznego poświadczenia przedłoży.

§ 513.

Ciąg dalszy.

Rada Szczegółowa poświadczywszy rachunek, w sposób na str. 33 wzoru tegoż rachunku, pod N. 31 załączonego, wskazany, takowy wraz z wszelkimi dowodami pod uznanie Rady Głównej Opiekuńczej, nieodzownie przed dniem 15 Kwietnia każdego roku, przedstawi, bruljon zaś onegoż w archiwum swoim zachowa.

§ 514.

Ciąg dalszy.

Rada Główna Opiekuńcza otrzymawszy rachunek rzeczony, zarządzi rewizyę onegoż, a jeśli go znajdzie dokładnym i zupełnie usprawiedliwionym, zapisze na nim następujące pokwitowanie:

N<sup>o</sup>

Rada Główna Opiekuńcza Zakładów Dobroczyń:

Niniejszy rachunek kassy szpitala N. . .

za rok 18.. ułożony, obejmujący:

wyrazów. „Niniejszy” na „przedłożony sobie” i wyrazów „zakwitować postanawia” na „zakwitować postanowiła, jakoż niniejszym onegoż kwituje” przygotować każe, i takowe Radzie Szczegółowej dla wręczenia go rachującemu się członkowi prześle, sam zaś rachunek w aktach swoich zachować poleci.

§ 515.

Gdyby rachunek okazał się niedokładnym, albo niedostatecznie usprawiedliwionym, wówczas Rada Główna Opiekunczą spisać każe protokół swoich nad nim postrzeżeń, wedle wzoru N. 39, i takowy wraz z rachunkiem Radzie Szczegółowej prześle.

§ 516.

Rada Szczegółowa załatwiwszy jak-najdokładniej wszystkie postrzeżenia w powyższym protokole zawarte, protokół takowy opatrzony odpowiedziami kassjera i opinią swoją, przez Radę w komplecie, tak jak sam rachunek, podpisać się winni, zwróci wraz z rachunkiem Radzie Głównej Opiekunczej; która, po uznaniu dostateczności, tak samego rachunku, jako-ż odpowiedzi na postrzeżenia, ostateczną decyzję

a) w funduszach własnych.

dochodu rub. sr. . . . . kop. . . .

wydatku rub. sr. . . . . kop. . . .

---

remanentu rub. sr. . . . . kop. . . .

b) w depozytach.

dochodu rub. sr. . . . . kop. . . .

wydatku rub. sr. . . . . kop. . . .

---

remanentu rub. sr. . . . . kop. . . .

czyli razem przychodu rub. sr. . . . kop. . . .

wydatku rub. sr. . . . . kop. . . .

---

remanentu rub. sr. . . . . kop. . . .

„wyraźnie rubli srebrnych . . . . . kopi-

„jek . . . , uznawszy na dzisiejszem posiedze-

„niu swoim być dostatecznie usprawiedliwio-

„nym, z summ powyższych rachującego się

„członka Rady Szczegółowej (albo intendenta)

„NN, zakwitować postanawia.”

w Warszawie d. . . . . 184 r.

Prezes (podpisano)

Szef biura (podpisano)

Poczem, zakwitowanie powyższe w kształcie  
zwykłej odezwy urzędowej, ze zmianą tylko

swoję w właściwej rubryce protokołu zapisze, i nakoniec postąpi z tymże rachunkiem jak w § 514 namieniono.

### ROZDZIAŁ 3.

*O zachowaniu i obrocie rzeczy, będących własnością chorych.*

#### § 517.

Ponieważ chorzy, skoro tylko do szpitala przyjętemi zostaną, otrzymują wszelką odzież i bieliznę szpitalną, a tém samym, ponieważ wszelką swą odzież i efekta, a nawet pieniądze i kosztowności, do depozytu szpitala oddawać są obowiązani, zatem urządzony być ma przy szpitalu osobny skład do zachowywania odzieży i efektów, które od chorych przy ich wejściu do szpitala są odbierane. Ażeby jednak zwrotu tychże efektów pewnymi być mogli, otrzymywać będą tym końcem od członka Rady nad służbą wewnętrzną szpitala przełożonego, lub od intendenta, stosowny kwit depozytowy z kwitariusza sznurowego, wedle wzoru N. 40 prowadzonego, wycięty.

W grzbiecie takowego kwitariusza wpisywać należy dosłownie wszystko to, co tylko w kwicie objętem zostało. Jeśliby pomiędzy

a) Przyjmowanie od chorych rzeczy.

rzeczami znajdowały się pieniądze lub kosztowności, intendent lub członek Rady nad służbą wewnętrzną przelożony, obowiązany jest takowe do kassy szpitalnej odesłać, przy zakomunikowaniu rzeczonoego kwitariusza, dla zaznaczenia przez utrzymującego kasę na grzbiecie pod właściwym Nrem, iż pieniądze takowe, oraz kosztowności, do depozytu kassowego oddane zostały. Inne zaś rzeczy i efekta, po należytem ich oczyszczeniu jak-najporządniej złożone, oddzielnie co do każdego właściciela związane, i opatrzone stósonną etykietą, obejmującą numer udzielonego kwitu, tudzież imie i nazwisko właściciela, w składzie powyższym zachowane być winny.

## § 518.

b) Zwrot rzeczy chorym przy wypisaniu ich ze szpitala.

Przy wypisywaniu chorego ze szpitala, rze-  
czy kwitem przezeń posiadany objęte, za zwro-  
tem tegoż kwitu i stosownem w grzbiecie kwi-  
tariusza pokwitowaniem chorego, oddane sobie  
mieć będzie; a następnie kwit depozytowy, jeśli  
w nim jest wzmianka o pieniądzech i kosztowno-  
ściach, na dowód zwrotu takowych i dla dołączenia  
go do rachunku rocznego, członkowi Rady kas-

sę utrzymującemu odstąpiony, wraze zaś przeciwnym zniszczony zupełnie zostanie.

§ 519.

W przypadku zająć mogącej w szpitalu śmierci właściciela deponowanych efektów, intendent, z pomiędzy rzeczy własnością zmarłego będących, wybrać każe takie, które do pośmiertnego ubrania zwłok posłużyć mogą; inne zaś wraz z kwitem, na którego odwrotnej stronie dopisać należy wiadomość o rzeczach do pogrzebu użytych, do czasu zgłoszenia się po nie familii zmarłego, w depozycie szpitalnym zachowa. Ażeby jednak rozporządzeniu temu niezawodnie stało się zadosyć, intendent lub jego czynności pełniący, obowiązany jest co kwartał przedstawiać Radzie Szczegółowej wszystkie tego rodzaju kwity, lub wraze gdyby który z tych kwitów przez chorego straconym został, stosowne wykazy efektów po zmarłych pozostałych; a to, iżby Rada potrzebną w tym względzie z władzami administracyjno-policyjnemi wytoczyła korespondencją.

c) Postąpienie z rzeczami osób w szpitalu zmarłych.

§ 520.

Rzeczy po zmarłych pozostałe, winny być natychmiast, a najpóźniej w dni 30 od daty

Ciąg dalszy.

śmierci właściciela, o tyle (przez publiczną licytację) spieniężone, o ile tego zaspokojenie kosztów pogrzebu i zwrot kosztów kuracyjnych, na rzecz miejscowego szpitala wymagać będzie; zbywające zaś od téj potrzeby efekta, pozostaną w dalszym depozycie instytutu. Nie powinny jednak dłużej jak rok jeden od daty śmierci swego właściciela, w tymże depozycie być zatrzymywane; te więc, po zwrot których, nikt się z familii zmarłego, w powyższym terminie nie zgłosi, przez podobną licytację sprzedane być mają. Otrzymane z tego źródła pieniądze odsyłać należy do depozytu Banku polskiego, dla postąpienia z niemi podług oddzielnych na to przepisów.

Wyjmują się z pod powyższego pravidła rzeczy pozostałe po chorych, zaraźliwemi chorobami dotkniętych, jak zaś z takimi rzeczami postępować należy, o tém już wyżej w § 197 i 198 namieniono.

Nakoniec, rzeczami i pieniędzmi, po zmarłych wojskowych pozostałemi, postępować należy wedle oddzielnych, w tym względzie obowiązujących przepisów; a wiadomość o tém, na grzbiecie kwitariusza depozytowego czynioną być ma.



R O Z D Z I A Ł 4.

*O wznoszeniu nowych, i znaczniejszych restauracyach istniejących już zabudowań szpitalnych.*

§ 521.

W razie potrzeby wzniesienia jakiegokolwiek nowój, lub znaczniejszego restaurowania już istniejącej budowli szpitalnej, Rada Szczegółowa przede wszystkim uczyni o tej potrzebie stosowne do Rady Głównej Opiekuńczej przełożenie, w którym oprócz dokładnego wyjaśnienia téjże potrzeby, wykaże nadto ogółowo środki, jakie ku spełnieniu tego zamiaru posiada.

O kosztorysach i planach.

§ 522.

Rada Główna Opiekuńcza po rozważeniu takowego przełożenia, skoro go uzna należycie usprawiedliwioném, wyda Radzie Szczegółowej stosowne upoważnienie do zajęcia się ułożeniem potrzebnych do tego planów i kosztorysów, które Rada Szczegółowa, za przybraniem jednego z kwalifikowanych budowniczych, sporządzić, i w razie projektowania nowój budowli, planem sytuacyjnym miejsca na wzniesienie

Ciąg dalszy.

rzeczonej budowli przeznaczonego, opatrzyć, a następnie pod zatwierdzenie Radzie Głównej Opiekuńczej przedstawić nie omieszka; załączając zarazem uwagi, jakie pod względem spełnienia tego zamiaru, to jest, pod względem urządzenia nadzoru nad wykonaniem robót i dostawą materiałów, w miarę miejscowych stosunków, najdogodniejszymi znajduje.

§ 523.

Dalszy ciąg.

Skoro Rada Główna Opiekuńcza projekta powyższe zatwierdzi, i Radzie Szczegółowej do ich wykonania stosowne wyda upoważnienie, Rada Szczegółowa dołoży wszelkiego z swęj strony usiłowania, aby zamierzenie to z całą góliwością do skutku doprowadziła.

§ 524.

Dalszy ciąg.

Za ogólne w tym względzie stanowi się prawidło, aby przy przedsiębiorstwach tego rodzaju unikać ryczałtowych na wszystkie szczegóły entrepryz; lecz przeciwnie starać się należy, aby każdy rodzaj materiałów budowlanych, niemniej każdy rodzaj robót, stał się oddzielnym przedmiotem publicznego spółubiegania się właściwych rzemieślników i właściwych przedsiębiorców.

## R O Z D Z I A Ł 5.

*O licytacjach i kontraktach.*

## § 525.

Na trzy przynajmniej miesiące przed wyj- O odbywaniu licytacji.  
 ściem każdego kontraktu dzierżawnego, co do  
 realności nieruchomości, tudzież przed nadej-  
 ściem pory najwłaściwszej pod względem ko-  
 rzystnego nabycia wszelkich produktów do po-  
 trzeb szpitala należących, a zwłaszcza zepsuciu  
 nieulegających, Rada Szczegółowa obowiązana  
 jest ogłosić tak w samém miejscu, jako też i w o-  
 kolicznych miastach, nową o też dzierżawę lub  
 entrepryzy konkurencyą; przyczém, obok za-  
 chowania prawideł objętych artykułami 10, 11 i  
 następnemi, postanowienia Rady administracyj-  
 nej, z dnia 16 (28) Maja 1833 r. (w Dzienniku  
 praw tomie XV na kartach 237, 238 i następ-  
 nych), zastosuje się ściśle do zasad, jakie wzglę-  
 dnie do przedmiotu tegoż ogłoszenia, z niniejszej  
 ustawy wypływają.

## § 526.

Układ warunków do każdej licytacji, jako Ciąg dalszy.  
 też i same licytacje, mają być pod wpływem  
 i powagą kolegijalnych posiedzeń całego kom-

pletu Rady Szczegółowej dopełniane; podobnież i kontrakty z tychże licytacji wynikające, w imieniu Rady Szczegółowej sporządzane będą.

§ 527.

O zawieraniu  
kontraktów.

Przy przedsiębiorstwach wartości rubli srebrnych 45 nieprzechodzących, spisywanie kontraktu nie jest potrzebném, i sam protokół licytacyjny stanowić będzie akt, dla obu stron interessowanych obowiązujący.

§ 528.

Ciąg dalszy.

Przy zawieraniu jakiegobądź kontraktu, interes szpitala na celu mającego, nie zapomni Rada Szczegółowa między zwykłemi warunkami domieszczać zastrzeżenie, że kontrahent poddaje się exekucyi administracyjnej, i że w razie sporu, rozstrzygnięcie takowego w téjże drodze administracyjnej ma następować.

§ 529.

Ciąg dalszy.

Gdy wadia i kaucye w gotowiznie do depozytu kassy szpitalnej składane, służą właściwie za rękojmię ścisłego spełnienia warunków z re-

spective umowy lub układu wpływających, przeto w razie każdego zawodu w jakiej bądź entreprzyzie z winy przedsiębiorcy doznanego, Rada Szczegółowa funduszu właściwych kaucyi i wadiów na riziko czyli na szkodę nierzetelnych entrepreneurów użyć jest mocna, a to sposobem forszusu, który przy wypłacie najpierwszej raty kontraktowej entrepreneurowi potrącony i na uzupełnienie respective depozytu użytym być ma. O téj okoliczności przy zawieraniu kontraktów o entreprzyzy, pomiędzy warunkami pamiętać należy.

## ROZDZIAŁ 6.

*O zaopatrywaniu szpitali w artykuły lekarskie i o kontroli nad ich spotrzebowaniem.*

### § 530.

Artykuły lekarskie, to jest te, które do udzielenia pomocy lekarskiej i chirurgicznej są potrzebne, ze względu na sposób ich dostarczenia, trojakiego być mogą rodzaju:

a) artykuły farmaceutyczne brane ze składów materiałów aptecznych lub z aptek, już-to surowe (cruda), już przerobione (preparata), już to przyrządzone na leki;

Rozróżnienie artykułów lekarskich pod względem sposobu ich dostarczenia.

b) narzędzia chirurgiczne, i takie przyrządy, które z powodu swego skomplikowania, tylko przez właściwych fabrykantów mogą być zrobione;

c) artykuły służące do użycia lekarskiego lub chirurgicznego, takie, które są przedmiotem zwykłego handlu sklepowego lub targowego.

§ 531.

Co do dostarczenia artykułów aptekarskich.

Stosownie do tego, czy przy szpitalu znajduje się apteka lub nie, sposób zaopatrywania w artykuły farmaceutyczne będzie różny. W czem podają się następujące zasady:

§ 532.

O zaopatrzeniu apteki szpitalnej w potrzebne materiały apteczne.

Gdy przy szpitalu znajduje się apteka zarządzana przez kwalifikowanego aptekarza lub prowizora, wówczas potrzebne artykuły brane lub sprowadzane będą, na rachunek miesięczny, kwartalny lub półroczny, od materyalisty, podług wykazów podpisanych przez zarządcę apteki szpitalnej.

Jeżeli zaś apteka szpitalna jest takiego rodzaju, że nią nie zarządza aptekarz lub prowizor kwalifikowany, wówczas materiały i preparata mogą być brane, stosownie do miejscowej dogodności i natury artykułu, lub od materyalisty lub z prywatnej apteki; wykazy zaś

zażądanych artykułów podpisane być mają przez naczelnego lekarza w większych szpitalach, a w innych przez lekarza szpitalnego.

W obu wyżej przytoczonych przypadkach, może być zawierana umowa z materyalistą lub aptekarzem, o odstąpienie pewnych procentów.

Jeżeli zaś z prywatnej apteki szpital bierze nie tylko preparata, ale także i artykuły będące przedmiotem handlu materyalistów, takowe powinny być cenione podług prejskurantów; preparata zaś podług taksy farmakopei szpitalnej, z odstąpieniem na nich pewnych procentów, stosownie do umowy.

§ 533.

Po dostarczeniu tego co było żądane, lub po upłynieniu oznaczonego umową czasu, podawane być mają, podług przepisane pod N. 46 wzoru, likwidacye, które powinny być poświadczane, w pierwszym z wyżej wymienionych przypadków przez zarządcę apteki, w drugim przez naczelnego lub szpitalnego lekarza, tak co do rzeczywistości uskutecznionej dostawy artykułów w żądanej ilości i dobroci, jako-też co do sprawdzenia cen z prejskurantami lub taksą lekarstw.

Rada Szczegółowa po sprawdzeniu w rachubie i odtrąceniu umówionych procentów, nale-

O likwidowaniu należności za dostarczane artykuły apteczne.

żytość przyzna, likwidację zatwierdzi i wypłatę zarządzi.

Mająca do tego służyć assygnacya, na tymże rachunku ma być napisana; gdzie także, po odebraniu należności, sam materyalista lub aptekarz, albo osoby przez nich upoważnione, kwitują.

§ 534.

O zaopatrywaniu apteki w artykuły krajowe.

Artykuły lekarskie krajowe do apteki potrzebne, n. p. kory, zioła, kwiaty mogą być stosownie do okoliczności miejscowych, zakupowane w stanie świeżym lub zbierane staraniem osób zawiadujących apteką.

§ 535.

Ciąg dalszy.

Zabrania się zapisywania od materyalisty lub z prywatnej apteki, artykułów które są przedmiotem handlu sklepowego lub targowego.

§ 536.

Ciąg dalszy.

Na zakupienie artykułów lekarskich krajowych w stanie świeżym, tudzież na zaspokojenie innych potrzeb aptecznych, jako-to: zakupienie naczyń szklanych, naczyń używanych w laboratorium, szpagatu, węgla i t. d., zarządca apteki otrzymywać będzie z kassy szpitalnej sposobem forszusowym pewną kwotę, niewię-



kszą jednak nad Rub. sr. 15, z której wyrachować się ma przed Radą Szczegółową. Zastwierdzenie rachunku i pokwitowanie przez Radę Szczegółową, uważane ma być jako dostateczne do usprawiedliwienia wydatku.

§ 537.

Jakim sposobem zawiadujący apteką utrzymywać ma kontrolę artykułów i wyrachować się z ich spotrzebowania, tudzież jak ma utrzymywać inwentarz apteczny, wskazane jest w oddzielnej dla niego instrukcyi (zob. §§. 641, 642 i 643).

O kontroli nad spotrzebowaniem artykułów aptecznych.

§ 538.

Gdy przy szpitalu niema apteki, wówczas lekarstwa dostarczane być mają z prywatnej apteki przez entrepryzę w skutek licytacji in minus, lub w braku konkurencyi, na zasadzie zawartego kontraktu. W licytacyach in minus, odstępowanie więcej niż 25 procentów niedopuszcza się; w razie zaś gdyby konkurencji podawali jednostajne warunki, wyrzeczenie komu ma być dane pierwszeństwo, w Warszawie należy być do Głównego Zarządu Służby Zdrowia, na prowincyi do urzędów lekarskich gubernialnych. Procenta odstępowane być ma-

O dostawie lekarstw z prywatnej apteki,

ją od cen taksą farmakopei szpitalnej oznaczonych, bez porachowania szkła do lekarstw, które aptece zwracane być powinny.

§ 539.

Ciąg dalszy. Lekarstwa ekspedyowane będą do szpitala podług kart receptowych, z zachowaniem przepisów farmakopei szpitalnej. Od tych zaś przepisów odstąpić wtenczas tylko wolno, gdy to wyraźnie przez naczelnego lub szpitalnego lekarza zalecone zostanie.

§ 540.

Ciąg dalszy. Każda karta receptowa, zaraz po przyniesieniu jej do apteki, oznaczoną będzie oddzielnym porządkowym numerem. Przy każdej osobno recepte, po lewej stronie, wyszczególnione być mają ceny pojedynczych artykułów użytych do składu lekarstwa, jako-też taksa laborum, które zsumowane stanowią cenę każdego lekarstwa, podług taksy farmakopei szpitalnej. Na końcu karty receptowej, cena wszystkich lekarstw ma być zsumowana.

§ 541.

Ó likwidowaniu należytości za dostarczone lekarstwa.

W końcu kwartału lub roku, stosownie do warunków umowy, aptekarz dostawiający le-

karstwa, przedstawi, podług przepisane go pod N. 47 wzoru, likwidacją, która wraz z oryginalnymi kartami receptowymi, służącymi za dowody, i poświadczonemi co do rzeczywi stości dostawy przez naczelnego lub szpitalnego lekarza, przedstawi się Radzie Szczegółowej.

§ 542.

Wszelkie bezzasadne nadrachowanie lub niezgodne z przepisami i taksą farmakopei szpitalnej, będzie odtrącone. Ciąg dalszy.

§ 543.

Do sprawdzenia rachunków aptekarskich za dostawę lekarstw, Rady Szczegółowe przesyłać będą takowe do urzędów lekarskich; ze szpitali Warszawskich do urzędu lekarskiego m. Warszawy, ze szpitali prowincjonalnych do urzędów gubernialnych (zob. wzór. N. 47). Ciąg dalszy.

§ 544.

Chociażby lekarstwa brane były z prywatnej apteki, artykuły jednak służące do sporządzenia napojów, okładań, ziółek i t. d., o ile takowe są przedmiotem handlu zwyczajnego lub mogą być staraniem domowem zebrane, tym sposobem dostarczane być powinny. Jakie artykuły nie powinny byćbrane z aptek prywatnych.

O dostarcza-  
niu narzędzi  
chirurgicznych  
i przyrządów.

Pod względem zaopatrzenia szpitali w narzędzia chirurgiczne i przyrządy, następujące mają być zachowane zasady:

a) Narzędzia do użytku felczerskiego potrzebne i małej ceny, jako to: lancety, strzykawki, nożyce, szpadle, pensety, katetery, szkła do baniek, opaski proste i t. p., nabywane będą z upoważnienia Rady Szczegółowej przez lekarza szpitalnego. W tym celu lekarz ten otrzyma potrzebny forszus; a przyjęcie podanego przezeń rachunku i pokwitowanie, służyć będzie za usprawiedliwienie wydatku.

Podobnyż porządek zachowany będzie przy naprawie pomienionych narzędzi.

b) Narzędzia chirurgiczne i opaski większej ceny, dostawiane będą przez właściwych fabrykantów, na zasadzie oddzielnej umowy; podana zaś likwidacya, poświadczoną być ma przez naczelnego lub szpitalnego lekarza.

c) W przypadkach nagłych, niecierpiących żadnej zwłoki, narzędzia potrzebne do udzielenia koniecznej pomocy, lekarz naczelnny lub szpitalny mocen jest sam nabyć, i o tém na pierwszym posiedzeniu przedstawić Radzie, podając rachunek z wydanych pieniędzy.

§ 546.

Inne artykuły potrzebne do udzielania pomocy lekarskiej, a które są przedmiotem handlu sklepowego lub targowego, dostarczane będą, stosownie do miejscowych okoliczności i do ilości żądanego artykułu, przez entrepryzę drogą licytacyi wziętą, lub przez zakupienie z upoważnienia Rady Szczegółowej.

O dostarczeniu innych artykułów, które są potrzebne do udzielania pomocy lekarskiej.

Tu odnoszą się: pijawki, płótno na opaski i do smarowania plastrów, cerata, gąbki, nasiona targowe, n.p. siemie lniane, jęczmień; również: oliwa, olej, ryż, wosk, cukier, miód, migdały, ocet i t. p.

Szarpia o ile-możności przysposobiana być winna w szpitalu z bielizny niezdatnej do użycia, i tylko w razie niemożności zaopatrzenia tym sposobem szpitala, może być kupowana lub dostarczana przez entrepryzę. Należytość za takowe przedmioty zaspakajana będzie stosownie do sposobu ich dostarczania, w skutek likwidacyi podanych przez dostarczających, lub złożonych rachunków przez osoby do ich zakupu przez Radę Szczegółową upoważnione.

§ 547.

Dostarczone tym sposobem przedmioty przechowywane być mają pod kluczem szarpia.

O zachowaniu i wydawaniu tychże artykułów.

farza lub ekonomia; z wyjątkiem pijawek, które przechowywane będą przez zarządzającego apteką, a gdyby tego niebyło, przez dozorcę salowego.

Wydawane zaś będą na pismienne żądanie czyli kwity, w których oznaczone być powinny, stosownie do natury przedmiotu, waga, miara lub ilość. Kwity na artykuły potrzebne do apteki szpitalnej podpisuje zawiadujący apteką, na artykuły zaś które mają być wprost do sal na ręce felczerów lub dozorców salowych wydawane, podpisuje lekarz ordynujący, a w większych szpitalach poświadczą lekarz naczelny.

Kwity takowe służyć będą za dowody usprawiedliwiające wydanie ze składu artykułów w nich wyszczególnionych.

§ 548.

Ogólny przepis pod względem likwidacyi i rachunków.

Za ogólny przepis ma służyć, aby—poświadczenie likwidacyi, zatwierdzenie lub zredukowanie należności, przez władzę do której sprawdzenie należało, tudzież przyznanie przez Radę Szczegółową należności i assygnacyja do wypłaty, nakoniec pokwitowanie odbierającego,—pisane były na samęj likwidacyi.

Również, zatwierdzenie przez Radę Szczegółową rachunku podanego przez osobę upoważnioną, przez też Radę do zakupienia jakich artykułów

jako-też zakwitowanie z danego forszusu, pisane być ma na tymże samym rachunku.

## ROZDZIAŁ 7.

### Urządzenia ogólne.

#### § 549.

Zaraz po ukończeniu roku, a najdalej na dzień pierwszy Lutego roku następnego, Rady Szczegółowe obowiązane są zdawać właściwym cywilnym Gubernatorom stosowny raport roczny (podług wzoru N<sup>o</sup> 19), o rezultatach zakładu ich dozorowi i opiece poruczonego, w ciągu roku upłynionego osiągniętych; raport ten we wszystkich szczegółach powinien być zgodny, tak z rachunkiem rocznym, jako-też z innemi księgami, oraz z istotném rzeczy położeniem.

O składaniu raportów Gubernatorom cywilnym.

#### § 550.

Ponieważ przez postanowienie Rady Administracyjnej, z d. 25 Września (7 Października) 1834 roku (w zbiorze urzędzeń szpitalnych na stronnicach 72, 73 i 74 umieszczone), wszystkie własności szpitalne uwolnione są od wszelkich opłat skarbowych i publicznych, do których i opłaty stęplowe tem bardziej należą, iż ponoszenie onych, jakkolwiek mogłoby być wkładane na osoby z Radami szpitalnemi kon-

O uwolnieniu od opłaty stęplowej.

traktujące, zawsze jednak musiałyby chociaż pośrednio szkodliwy wpływ na interes instytutu wywierać; przeto Rady Szczegółowe, strzegąc ściśle korzyści wyżej rzeczonym dobrodziejstwem rządu szpitalom zapewnionej, przy odbywaniu wszelkich czynności dobro szpitali na celu mających, papieru stępowanego, ani same używać ani używania takowego od stron w stosunkach z niemi zostających, lub też w stosunki rzeczone wchodzących, wymagać nie będą; lecz natomiast dla uniknienia kar kontrawencyjnych stępowych, na wszystkich aktach, do których użycie papieru stępowanego mogłoby być prawem stępowem wymagane, kłaść mają na czele tychże aktów wyrazy „Interes szpitalny.”

## § 551.

Upoważnienie Rady Głównej do czynienia zmian w przepisach rachunkowych i wzorach.

Wyrzeczenie jak dalece niniejszym Działem objęte przepisy i w których szczegółach, do instytutów mniejszej obszerności i zamożności zastosowane być mają, jak-też zarządzanie zmian w układzie form obecną ustawą przepisanych, jakieby się skutkiem dłuższego doświadczenia korzystniejszymi dla dobra służby szpitalnej okazały i w miarę mogących w tej mierze zachodzić przełożeń od Rad Szczegółowych, pozostawia się Radzie Głównej Opiekuńczej.



## DZIAŁ V.

§ 551

### O OBOWIĄZKACH OSÓB NALEŻĄCYCH DO WE- WNĘTRZNEJ SŁUŻBY SZPITALNEJ.

#### R O Z D Z I A Ł 1.

*O osobach służbę lekarską składających.*

#### 1.

### Obowiązki naczelnego lekarza szpitala.

§ 552.

Naczelną lekarz jest zwierzchnikiem służby lekarskiej w szpitalu, i ma poręczony główny nadzór nad należytem udzielaniem pomocy lekarskiej chorym, oraz nad ściśłym wypełnieniem tego wszystkiego, co się odnosi do policyi lekarskiej w szpitalu, przez wszystkie osoby do służby szpitalnej należące.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

§ 553.

Lekarz naczelną jest razem stałym członkiem Rady Szczegółowej Opiekuńczej szpitala.

Ciąg dalszy.

i referentem wszelkich interessów do rzeczy lekarskiej odnoszących się.

Główne obowiązki lekarza naczelnego są:

§ 554.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

Rozdzielanie zatrudnień między osoby do służby lekarskiej należące. W przeznaczaniu oddziałów dla lekarzy ordynujących, zważać ma na specjalne ich usposobienie, starając się ile-możliwości, dogadzać ich własnym życzeniom i zamiłowaniu w szczególnych gałęziach sztuki. Bez ważnej przyczyny, oddziały między lekarzami odmieniane być nie mają, wyjąwszy, gdyby to zgadzało się z spólném życzeniem właściwych lekarzy ordynujących, i mogło nastąpić bez uszczerbku dla służby. Przy przeznaczaniu felczerów do oddziałów, uważać także powinien na ich usposobienie, i najrzęczniejszych przeznaczać do oddziałów chirurgicznych i oftalmicznych; do oddziału zaś obłąkanych wybierać felczera, odznaczającego się roztropnością i łagodnością, a przytém silnego.

§ 555.

Ciąg dalszy. Zwiedzanie codzienne wszystkich oddziałów, dla przekonania się czy służba lekarska odby-

wa się porządnie, i czy wszystkie przepisy policyi szpitalnej są wypełniane. Dostrzegłszy cokolwiek bądź przeciwnego porządkowi, zwraca na to uwagę lekarza ordynującego, używając do tego języka łacińskiego. Gdyby zaś zarządzenie nieporządkowi temu, nie odnosiło się właściwie do służby lekarskiej, wówczas do naczelnego lekarza należy, przedsięwzięcie odpowiedzialnych środków za pośrednictwem administracyi szpitala.

§ 556.

Naradzanie się na wezwanie lekarzy ordynujących względem chorych ciężko słabych, lub których choroby trudniejsze są do poznania, albo też uporczywe w wyleczeniu; także, nad wskazaniem do większych operacyi chirurgicznych, i nad metodą podług której takowa ma być uskutecznioną. W przypadkach zawilzszych lub przy zachodzącej różności zdań, wzywani być mają do wspólnej narady lekarze innych oddziałów, albo nawet lekarze do służby tegoż szpitala nienależący. Żadne wszakże narady, zwłaszcza z zawezwaniem lekarzy do służby szpitalnej nienależących, odbywać się nie powinny bez wiedzy naczelnego lekarza.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

Lekarz naczelny, gdy sam dostrzeże ciężko-  
chorego, może i powinien zażądać od lekarza  
ordynującego objaśnienia co do stanu choroby.

## § 557.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

W razie gdyby lekarz ordynujący przedsta-  
wił konieczność wprowadzania szczególnej ja-  
kiejś metody leczenia, lub do powszechniejszego  
użycia wprowadzał środek lekarski nowy albo  
mało używany, naczelny lekarz, stosownie do  
okoliczności, albo sam do tego lekarza upowa-  
żni, lub przedstawi Głównemu Inspektorowi  
Służby Zdrowia, dla roztrząśnienia téj rzeczy  
w Radzie Lekarskiej. Przedstawienia takiego  
rodzaju nieomieszka naczelny lekarz uczynić,  
gdy środek proponowany gwałtownie działać  
może, lub gdy zastosowanie jego ma być ogól-  
niejsze; przyczém przedstawione zostaną po-  
wody, przemawiające za nowo-proponowanym  
środkiem lub metodą.

## § 558.

Ciąg dalszy.

Do obowiązków naczelnego lekarza należy  
przekonywanie się przy wizytach codziennych  
o stanie zdrowia indywiduów, które mu lekarze  
ordynujący przedstawiać będą jako przema-

czone do wypisania ze szpitala. Zwracać zaś ma uwagę, tak na to, czy rekonwalescent może opuścić szpital bez niebezpieczeństwa, jako też czy chorzy niewyleczeni z choroby, a życzący opuścić szpital, nie byli przywiedzeni do tego, przez niestosowne postępowanie lub winę kogokolwiek do służby szpitalnej należącego.

§ 559.

Skontrolowanie czy nie pozostają jakie indywidua niepotrzebne, to jest: osoby zdrowe, rekonwalescenci, którzy szpital opuścić mogą, lub dotknięci chorobami nieuleczonemi a pomocy lekarskiej niepotrzebującemi; w razie dostrzeżenia takowych indywiduów naczelny lekarz zwrócić winien na to uwagę lekarza ordynującego.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

§ 560.

Wyrzeczenie co do potrzeby translokacyi do innego szpitala, lub z jednego oddziału do drugiego, chorych w tym celu przez lekarzy ordynujących jemu przedstawionych; co bez ważnej, i przez naczelnego lekarza uznanej przyczyny, miejsca mieć nie powinno.

Ciąg dalszy.

§ 561.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

Roztrząśnienie kwestyi co do niestosowno-  
ści pomieszczenia jakiego chorego w tym lub  
owym oddziale.

§ 562.

Ciąg dalszy.

Roztrząsanie i stwierdzanie swym podpisem  
kwitów na dostarczenie przedmiotów służyć  
mających do opatrywania chorych; przyczem  
przestrzegać ma, aby nie były przepisywane  
artykuły zbyt kosztowne, bez których  
obejść się można nie narażając chorych na ja-  
kikolwiek uszczerbek.

§ 563.

Ciąg dalszy.

Zatwierdzanie każdego dnia spisów lekarstw  
(kart receptowych); przyczem zwracać ma bacz-  
ność na zachowanie ile-możności przepisów far-  
makopei szpitalnej.

§ 564.

Ciąg dalszy.

Także, zatwierdzanie każdego dnia wycią-  
gów żywności dla chorych (relew); przyczem

czuć ma aby bez koniecznej potrzeby, por-  
cye nadzwyczajne przepisywane nie były.

§ 565.

Przekonywanie się kiedyniekiedy o dobroci  
artykułów żywności, tak po ich przyrządzeniu,  
jako-też surowych. Również czuwanie nad spo-  
sobem sporządzania i rozdawania żywności, tu-  
dzież nad użyciem stosownych i dobrze pobie-  
lanych naczyń.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

§ 566.

Naznaczanie kary w razie wykroczenia któ-  
regu z felczerów pod względem służbowym.

Ciąg dalszy.

§ 567.

Nadzór nad kształceniem się uczniów fel-  
czerskich. Dla lepszego zaś porządku w tym  
względzie utrzymywaną będzie pod zawiady-  
waniem naczelnego lekarza, kontrola uczniów  
felczerskich z oznaczeniem w niej: kiedy uczeń  
został przyjęty do szpitala, jakie miał poprze-  
dnie usposobienie, tak co do początkowych nauk

Ciąg dalszy.

szkolnych, jako-też co do wprawy w czynnościach felczerskich, wiele czasu zostawał na praktyce felczerskiej; następnie poświadczany będzie co-miesiąc postęp, pilność i prowadzenie się ucznia; nakoniec, zapisane ma być, kiedy opuścił szpital i jakie otrzymał świadectwo.

§ 568.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

Do naczelnego lekarza należy bliższy dozór nad apteką szpitalną; jeśli zaś takowa używa praw aptek prywatnych, czuwanie nad ściśłym wykonywaniem przepisów ustawy dla farmaceutów i aptek; także sprawdzanie i poświadczanie wszelkich rachunków aptecznych, tak z apteki szpitalnej, jako-też i z aptek prywatnych.

§ 569.

Ciąg dalszy-

Przekonywanie się o przyzwoitém przysposobieniu i dobrych własnościach przedmiotów służyc mających do opatrywania chorych, jako to: wszelkiego rodzaju przyrządów, narzędzi chirurgicznych, opasek, szarpi, gąbek i t. d.

§ 570.

Ciąg dalszy-

Układanie i podpisywanie wszelkich raportów i wykazów ogólnych o stanie i o ruchu cho-



rych, z całego szpitala. Także podpisywanie biletów wyjścia, tudzież kart wizytowych, po wypisaniu chorych lub po ich śmierci.

§ 571.

Poświadczenie w rachunkach szpitalnych o należytych własnościach dostarczonych lekarstw, tudzież wszelkich artykułów aptekarskich i innych do leczenia chorych i ich pożywienia służących.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

§ 572.

Donoszenie Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia o wszelkich nadzwyczajnych pod względem lekarskim wypadkach, tudzież o zjawieniu się jakiegobądź choroby epidemicznej.

Ciąg dalszy.

§ 573.

W razie przybycia chorego do szpitala ze znakami gwałtu zewnętrznego, naczelnay lekarz obowiązany jest donieść natychmiast przydującemu w Radzie Szczegółowej, dla zawiadomienia o tém miejscowej policyi; jeżeliby zaś w szpitalu zdarzył się wypadek śmierci nagłej,

Ciąg dalszy.

lekarz naczelny postąpi podług przepisów dochodzeń sądowo-lekarskich na trupach. O podobnych wypadkach w szpitalach warszawskich, naczelnicy lekarze winni także zawiadamiać urząd lekarski miasta.

§ 574.

Obowiązki  
naczelnego le-  
karza.

Obowiązki naczelnego lekarza w oddziale, w którym sam ordynuje, pod względem zajmowania się chorymi i dopilnowania porządku, są też same, co i lekarzy ordynujących w innych oddziałach.

§ 575.

Ciąg dalszy.

W razie choroby naczelnego lekarza, zastępuje go starszy podług nominacyi lekarz ordynujący.

2.

Obowiązki lekarzy ordynujących.

§ 576.

Obowiązki  
lekarza ordy-  
nującego.

Główne obowiązki lekarza ordynującego są:

Zajmowanie się leczeniem powierzonych mu chorych i wskazaniem tego wszystkiego, co dla nich jest potrzebném i co się w powierzonym mu oddziale odnosi do policyi szpitalnej; tudzież dopilnowanie, aby wszystkie jego przepisy i polecenia były wypełnione.

§ 577.

Odbywanie co-dzień wizyty w szpitalu zrana o godzinie 8; ważniejszych zaś chorych odwiedzanie i popołudniu. Nadto, pozostawia się gorliwości i uznaniu lekarza, zwiedzanie poruczonego mu oddziału w rozmaitych porach dnia i przy rozdawaniu żywności, dla przekonywania się czy wszystko, co zalecił, jest dopełnione.

Obowiązki  
lekarza ordy-  
nującego.

§ 578.

Lekarz ordynujący obowiązany jest nadto, przybyć do szpitala w każdej porze dnia lub nocy, skoro otrzyma zawiadomienie iż do jego oddziału przybył chory potrzebujący śpiesznego ratunku, lub gdy zajdzie potrzeba udzielenia nagłej pomocy chorym już wprzód będącym w szpitalu.

Ciąg dalszy.

§ 579.

Po wybadaniu każdego chorego lekarz ordynujący, to co znalazł zapisuje w karcie wizy-

Ciąg dalszy.

townej, tudzież wskazane środki lekarskie, przepis dla felczera i dietę (zob. wzór N<sup>o</sup> 11).

Karty wizytowe tym sposobem obejmować będą całą historję choroby i przypadłości, tak choroby głównej, jako i komplikacyi; rozumowania zaś i wywody teoretyczne, nie są potrzebne. W ogólności historia choroby tak ma być wyłożona, aby w każdym razie, można było pojąć związek między zanotowanemi przypadłościami, a zaleconemi środkami.

§ 580.

Obowiązki  
lekarza ordy-  
nującego.

Na karcie wizytowej historia choroby i przepis do apteki, mają być pisane po łacinie. Sposób zaś użycia lekarstwa i przepis dla felczera, po polsku.

§ 581.

Ciąg dalszy. Jeśliby dla jakiegobądź powodu, przepisane lekarstwo nie było brane, lub zostało dane nie w takiej ilości, albo jeżeli pomoc jaka chirurgiczna nie była dopełnioną, okoliczność takowa powinna być zapisaną w karcie wizytowej.

§ 582.

Ciąg dalszy. Przy zapisywaniu w karcie wizytowej lekarstwa, pomocy chirurgicznój i porcyi, lekarz

ordynujący głośno winien dyktować, aby felczer jednocześnie toż samo mógł spisywać na przeznaczonych do tego kartach.

§ 583.

W zastosowaniu środków leczenia, lekarze ordynujący powinni pamiętać na obowiązki powołania swego i wykonanej przysięgi, i tak chorych w szpitalu starannie traktować, jak w praktyce prywatnej, używając wszelkich sposobów, jakie sztuka lekarska wskazuje. Jakkolwiek zaś postępowanie lekarza ordynującego, nie zostaje ograniczone pod względem zastosowania do szczególnych wypadków, powszechnie zalecanych lub w szpitalu przyjętych metod leczenia, jednak, gdyby chciał wypróbować nową jaką metodę leczenia, lub nowe jakiego bądź rodzaju środki lekarskie, powinien poprzednio okoliczność tę przedłożyć naczelnemu lekarzowi, który postąpi podług przepisanych dla niego w tym względzie prawideł.

Obowiązki  
lekarza ordy-  
nującego.

§ 584.

W razie chorób bardziej zawitych, tudzież gdy mają być przedsiębrane większe operacje,

Ciąg dalszy.

lekarz ordynujący wzywać winien do narady naczelnego lekarza, a w razie potrzeby i innych lekarzy z wiedzą naczelnego.

§ 585.

Obowiązki  
lekarza ordy-  
nującego.

W ważniejszych przypadkach chirurgicznych sam lekarz ma opatrywać chorego; inni chorzy zewnętrzni opatrywani będą przez felczera w przytomności lekarza, na ten koniec, ażeby codziennie mógł się przekonywać o stanie choroby.

§ 586.

Ciąg dalszy. Narzędzia chirurgiczne i przyrządy zostawać będą pod odpowiedzialnością lekarza, któremu są powierzone. Jeżeliby jakie szczególne narzędzia, przyrządy lub opaski były potrzebne, o tém lekarz ordynujący winien naczelnemu lekarzowi przedstawić.

§ 587.

Ciąg dalszy. Po ukończeniu wizyty, lekarze ordynujący przeglądają karty receptowe, które po stwierdzeniu swym podpisem, zaraz przesyłają do podpisu naczelnego lekarza. Również podpisują

wyciągi żywności i kwity na pijawki, gąbki, ceratę, płótno, szarpie, i t. p. przedmioty.

§ 588.

Chorych kwalifikujących się do wypisania, do translokowania do innego szpitala lub do innego oddziału, lekarze ordynujący winni przedstawiać naczelnemu lekarzowi.

Obowiązki  
lekarza ordy-  
nującego.

§ 589.

Sekcye na trupach mają być odbywane w obecności i pod przewodnictwem lekarzy ordynujących.

Ciąg dalszy.

§ 590.

Przy wypisywaniu chorego ze szpitala lub po jego śmierci, lekarz ordynujący podpisuje kartę wizytową i oddaje do kancelaryi dla zachowania, po podpisaniu przez naczelnego lekarza.

Ciąg dalszy.

§ 591.

Lekarz ordynujący obowiązany jest, widząc niebezpieczny stan chorego, wskazać wczesnie potrzebę dopełnienia obowiązków religijnych.

Ciąg dalszy.

## § 592.

Obowiązki  
lekarza ordy-  
nującego.

Lekarze ordynujący mają przedstawiać, każdy ze swojego oddziału, codziennie wykaz numeryczny o ruchu chorych, tudzież raporta miesięczne z wyszczególnieniem rodzajów chorób (podług wzoru N<sup>o</sup> 15 i 18).

## § 593.

Ciąg dalszy.

Po ukończeniu roku, przed 15 Stycznia, lekarze ordynujący składają lekarzowi naczelnemu swoje uwagi, tak co do charakteru leczonych chorób, jako-też użytych sposobów leczenia, wykonanych operacyj i szczególnych wypadków chorobnych, nakoniec co do ulepszeń jakicby pod względem lekarskim zaprowadzić można w szpitalu. Uwagi te służyć będą za materiał do rocznego sprawozdania Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia i Radzie Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych. Przyczém naczelny lekarz nieomieszka wymieniać lekarzy, którzy ważniejsze spostrzeżenia i uwagi przedstawiają.

## § 594.

Ciąg dalszy.

O wszystkich nadzwyczajnych wypadkach, lekarz ordynujący zawiadamiać ma naczelnego lekarza.



§ 595.

Lekarze ordynujący nie mają prawa czynienia żadnych uwag ani przełożeń wprost administracyi szpitalnej, ale zawsze za pośrednictwem naczelnego lekarza. Z tego powodu o wszelkich nieporządkach, którymby sami zaradzić nie mogli, winni zawiadamiać naczelnego lekarza.

Obowiązki  
ordynującego  
lekarza

§ 596.

W razie choroby lub nadzwyczajnego wypadku, niedozwalającego lekarzowi ordynującemu odbyć wizyty lub dopełnić innego jakiego obowiązku w szpitalu, tenże obowiązany jest albo sam wyszukać zastępcę, chociażby nienależącego do szpitala, i o tém donieść naczelnemu lekarzowi, albo też zawiadomić naczelnego lekarza, który zastępstwo zarządzi.

Ciąg dalszy.

§ 597.

W szpitalach, przy których jeden tylko jest lekarz, gdyby tenże zmuszony był wyjechać, za wolną praktyką lub służbowym interesem, w miejsce znacznie oddalone, lub go inna jaka zaszała przeszkoda w odwiedzaniu szpitala przez dni kilka, i gdyby nie zdo-

Ciąg dalszy.

iał urządzić zastępstwa, w takim razie, za-  
 wiadujący porządkiem wewnętrznym w szpi-  
 talu winien, w razie nagłej potrzeby, wezwać  
 do odwiedzania szpitala, któregokolwiek z wolno-  
 praktykujących w témże miejscu lekarzy.

## § 598.

Obowiązki  
 lekarza szpi-  
 talnego w szpi-  
 talach małych.

W szpitalach małych gdzie tylko jeden jest  
 lekarz, ma on tytuł lekarza szpitalnego, a pod  
 względem służby w szpitalu, prawidła przepi-  
 sane dla lekarzy naczelnych i ordynujących,  
 obowiązują go w stosunku do miejscowych oko-  
 liczności odpowiednim.

## 3.

## Obowiązki lekarza miejscowego.

## § 599.

Obowiązki  
 lekarza miej-  
 scowego.

Lekarz miejscowy obowiązany jest mieć  
 ciągłą bacność nad zachowaniem przepisów po-  
 licyi szpitalnej, tudzież udzielać niezwłocznie  
 pomoc chorym nowo-przybywającym lub w na-  
 glém niebezpieczeństwie będącym.

## § 600.

Ciąg dalszy.

Z tego powodu lekarz miejscowy ma mieszk-  
 kać w samym szpitalu, i bez ważnych przyczyn

z niego się nie oddalać, zwłaszcza w porze przedpołudniowej; oddalając się zaś ze szpitala, winien wskazać dyżurnemu felczerowi gdzie go w razie potrzeby znaleźć będzie można.

§ 601.

Do lekarza tego należy przyjmowanie do szpitala chorych posiadających dostateczną do przyjęcia kwalifikacyą; w przypadkach wątpliwych odwołać się winien do decyzji naczelnego lekarza.

Obowiązki  
lekarza miej-  
scowego.

§ 602.

Przyjętego chorego wpisuje do dziennika ogólnego (wzór N. 7) i wydaje mu kartę wpisową (pódlug wzoru N. 10), z oznaczeniem do którego oddziału i do której sali chory ma się udać.

Ciąg dalszy.

§ 603.

Potrzebującym naglej lekarskiej pomocy, takową natychmiast udzieli, i to w karcie wizytowej zapisze. W przypadkach ważniejszych, zwłaszcza wymagających jakiej operacyi chirurgicznej lub narady, zawiadomi lekarza właściwego oddziału, lub nawet i naczelnego lekarza.

Ciąg dalszy.

Obowiązki  
lekarza miej-  
scowego.

§ 604.  
De pomocy przy przyjmowaniu chorych,  
lekarz miejscowy, mieć będzie felczera dyżur-  
nego.

§ 605.

Ciąg dalszy,

Szczególnie też lekarz miejscowy czuwać  
ma nad zachowaniem przepisów policyi lekar-  
skiej, co do utrzymania czystości w salach  
i innych częściach szpitala, co do oczę-  
dóstwa samychże chorych, czystości i porządnej  
zmiany bielizny, pościeli, odświeżania powie-  
trza, należytego opalania i oświetlania sal, roz-  
dawania w oznaczoną porę lekarstw, niezwłoc-  
znego udzielania pomocy (felczerskiej) podług  
polecenia lekarza, porządnego rozdawania ży-  
wności i napojów, porządku podczas przechadz-  
ki chorych, zachowania się ich na salach, przy-  
zwoitego z chorymi obchodzenia się posługaczy,  
dozorców, felczarów i t. d. Dla dopilnowania  
tego, zwiedzać będzie często wszystkie oddziały,  
w rozmaitych porach dnia, a nawet i w nocy.

§ 606.

Ciąg dalszy.

Do lekarza miejscowego należy udzielanie  
pozwoleń do odwiedzania chorych.

§ 607.

Obecnym ma być lekarz miejscowy przy Obowiązki lekarza miejscowego. wydawaniu żywności na kuchnię, dla przekonania się o dobrych jej własnościach; będzie mieć także dozór nad jej sporządzaniem, oraz użyciem odpowiednich i należycie pobielanych naczyń.

§ 608.

Dostrzeżonemu nieporządkowi, o ile ten może być poprawionym przez felczerów lub posługaczy, natychmiast zaradza; o innych za- Ciąg dalszy. wiadania naczelnego lekarza i administracją szpitalną. W ważniejszych wypadkach całą rzecz przedstawia na piśmie.

§ 609.

Lekarz miejscowy przygotowuje ogólne, Ciąg dalszy. z całego szpitala, raporta o ruchu chorych i wyciągi żywności, oraz pomagać będzie naczelnemu lekarzowi przy układaniu wszelkich innych raportów ogólnych.

§ 610.

W razie choroby którego z lekarzy ordynujących, zastąpić go powinien lekarz miejscowy, Ciąg dalszy. na wezwanie naczelnego lekarza.

4.

### Obowiązki felczerów szpitalnych.

§ 611.

Obowiązki felczerów szpitalnych.

Felczerowie szpitalni są przeznaczeni dla udzielania chorym pomocy zaleconej przez lekarzy, trzymając się ściśle danej im informacji; żadnego zaś leczenia sami przez się przedsiębrać nie mogą.

§ 612.

Ciąg dalszy.

Zostają oni pod bezpośrednią zwierzchnością lekarza naczelnego lub szpitalnego: winni także posłuszeństwo lekarzowi miejscowemu, gdzie się takowy znajduje, tudzież lekarzom ordynującym.

§ 613.

Ciąg dalszy.

Główne obowiązki felczerów szpitalnych są:

Znajdować się w salach szpitalnych zrana na godzinę lub dwie przed rozpoczęciem wizyty lekarza, i nie oddalać się póki wszystkich swych czynności nie załatwią. Oprócz tego na każde wezwanie natychmiast na salę przybyć powinni.

§ 614.

Przygotować przed przybyciem lekarza wszystko, co do wizyty jest potrzebne, zwłaszcza do opatrzenia chorych; mają także mieć w pogotowiu kwity na przedmioty do opatrywania chorych służące, i wcześniej zebrać wiadomości do ułożenia raportów dziennych, wyciągów żywności i t. d.

Obowiązki  
felczerów szpitalnych.

§ 615.

Przy wizycie lekarza donosić o zachowaniu się chorych, w czasie upłynionym od przeszłej wizyty, również to wszystko co godnego uwagi dostrzeżone zostało; dyktowane recepty wyciągać do karty receptowej (podług wzoru N, 12); jednocześnie na przygotowanych osobno kartkach zapisywać polecenia lekarza co do pomocy felczerkiej, co do nadzwyczajnej zmiany bielizny i co do ordynowanej dla chorych diety. Karta receptowa, wyciąg żywności i kwity na artykuły które mają być dostarczone, winny być zaraz po wizycie podane do podpisu lekarzowi; za akuratelne spisanie innych poleceń sami felczerowie są odpowiedzialni.

Ciąg dalszy.

§ 616.

Karty receptowe, wyciągi żywności i kwity

Ciąg dalszy.

mają być natychmiast po podpisaniu przez ordynującego lekarza przedstawiane naczelnemu lekarzowi.

Obowiązkifel-  
czerów szpi-  
talnych.

§ 617.

Zalecona pomoc felczerska niezwłocznie winna być wykonana, w czem felczerowie posługaczami wyręczać się nie powinni.

§ 618.

Ciąg dalszy. Nadpisywanie tabliczek nad łózkami chorych należy do felczerów. Imię, nazwisko i wiek powinny być zaraz nadpisane, skoro chory umieszczonym zostanie w łóżku, a inne rubryki wypełniają się przez felczera zaraz po wizycie lekarskiej.

§ 619.

Ciąg dalszy. Również do felczerów należy nadpisywanie tabliczek zawieszonych w każdej sali, z wyszczególnieniem nazwania oddziału, osób do służby lekarskiej i dozoru chorych należących, liczby łóżek i zapisanych na ten dzień porcyi.



§ 620.

Przyniesione lekarstwa z apteki, felczero- Obowiązki felczero- w szpitalnych.  
wie przyjmują, każdy do swojego oddziału  
chorym podług przepisów lekarza rozdają. Szkło  
zaś z dnia przeszłego wypróżnione zbierają i  
zwracają do apteki.

§ 621.

Felczero- Ciąg dalszy.  
wie pilnować powinni, aby chorzy  
punktualnie brali lekarstwa; również, aby od-  
mieniane były, stosownie do polecenia lekarza,  
kataplazmata, okładania, i chirurgiczne opatrze-  
nia; aby kąpiele urządzone były w właściwym  
czasie i podług przepisu lekarza, a w razie da-  
nego przezeń szczególnego polecenia, przez cały  
czas kąpiele obecnymi przy niej być mają.

§ 622.

Felczero- Ciąg dalszy.  
wie czuwać powinni nad tém wszy-  
stkiem, coby mogło mieć szkodliwy wpływ na  
chorych zostających w oddziałach, w których  
służbę pełnią. Stąd czuwać mają nad wyko-  
naniem przepisów policyi szpitalnej, o ile to  
porządku w samych salach, zachowania się  
chorych, tudzież obchodzenia się z nimi dozorców  
i posługaczy, dotyczy. O dostrzeżonym niepo-

rzędu, którego by sami sprostować nie mogli,  
winni donosić lekarzowi ordynującemu lub miej-  
scowemu.

§ 623.

Obowiązki  
felczerów  
szpitalnych.

Przy większych operacjach chirurgicznych  
mają być obecni wszyscy felczerowie, a potem  
z kolei pilnować operowanego.

§ 624.

Ciąg dalszy. Powierzone sobie narzędzia i przyrządy  
utrzymywać mają w całości i porządku.

§ 625.

Ciąg dalszy. Opaski, kompresy, szarpia i wszystko co na-  
leży do opatrywania chorych, ma być w zupeł-  
ném zawiadywaniu felczerów.

§ 626.

Ciąg dalszy. Szafka, w której znajdują się podręczne le-  
karstwa do zaradzania w nagłych przypadkach,  
jako-że te, które są potrzebne przy opatrywa-  
niu chorych, powinna być przez felczera trzy-  
mana pod kluczem. Również zamykać ma fel-  
czer lekarstwa mocno działające, w większej  
ilości na czas dłuższy przepisane.

## § 627.

Do felczera należy utrzymywanie, pod kierunkiem lekarza ordynującego, dziennika o ruchu chorych, podług wzoru N<sup>ro</sup> 8. Do tego dziennika wpisywać mają każdego chorego zaraz po umieszczeniu jego w sali; rodzaj zaś choroby wpisany ma być po wizycie. Po wypisaniu chorego, tranzlokowaniu lub zaszłej jego śmierci, felczer zanotuje datę w właściwej rubryce.

Obowiązki felczerów szpitalnych.

## § 628.

Przy wypisywaniu chorego z oddziału, felczer podaje lekarzowi ordynującemu kartę wizytową; a po podpisaniu przez tegoż, przedstawia ją naczelnemu lekarzowi.

Ciąg dalszy.

## § 629.

Gdy który z chorych umrze, felczer obowiązany jest przekonać się o rzeczywistości zaszłej śmierci, i dopilnować, aby z ciałem postąpiono podług przepisów §§ 209—217.

Ciąg dalszy.

Przed pogrzebaniem ciała, ma się felczer przekonywać, czy nie okazują się jakie znaki, któreby się śmierci pozornej domyślać kazały.

§ 630.

Obowiązki fel-  
czerów szpi-  
talnych

Sekcyą na trupach wykonywać mają felczerowie, pod przewodnictwem lekarzy ordynujących; poczem trupa starannie zeszyć winni.

§ 631.

Ciąg dalszy.

Felczerowie szpitalni z kolei odbywać mają dyżur, podczas którego, po ukończeniu czynności w oddziale, mają ciągle, niewyjmując i nocny nawet, znajdować się w sali przeznaczonej do przyjmowania chorych.

§ 632.

Ciąg dalszy.

Felczerom niewolno oddalać się ze szpitala, bez zezwolenia właściwego lekarza.

W szpitalach jednak mniejszych, w którychby felczer bardzo małe pobierał wynagrodzenie, tylko z miasta, bez dozwolenia lekarza, wydalac się nie powinien.

§ 633.

Ciąg dalszy.

W razie, gdyby lekarz szpitalny wyjechał w miejsce oddalone, i gdyby jego zastępowanie nie zostało urządzone, felczer za obręb szpitala wydalac się nie może.

W przypadkach bardzo nagłych i groźnych niebezpieczeństwem życia, wolno felczer-

rom zarządzać według podanych przepisów, o sposobach ratowania w razach zagrażających nagle utratą życia.

§ 634.

Felczerowie szpitalni obowiązani są wprawić do właściwych czynności uczniów felczerów Obowiązki felczerów szpitalnych. szpitalnych i dopilnować, aby to, co im poruczone zostało, należycie było dopełnione.

§ 635.

Uczniowie felczerscy mają starać się o nabycie potrzebnej wprawy, tak do czynności ręcznych, jak i obchodzenia się z chorymi; w tym celu winni akuratnie do szpitala uczęszczać i ściśle wypełniać to wszystko, co im poleczone zostanie. Ciąg dalszy.

5.

Obowiązki zarządzającego apteką.

§ 636.

Zarządzający apteką szpitalną obowiązany jest przestrzegać, aby lekarstwa były przyrządzane i ekspedyowane podług przepisów farmakopei szpitalnej. Obowiązki zarządzającego apteką.

Obowiązki  
zarządzające  
go apteką.

§ 637. Na sygnaturze wypisane być powinno nazwanie oddziału, imię i nazwisko albo N<sup>r</sup> łóżka chorego, dla którego jest ordynowane lekarstwo, i sposób brania; na odwrotnej zaś stronie kopija recepty. Jeśli zaś lekarstwo przepisane jest na zapas, t. j. do podręcznej apteczki oddziałowej, wówczas wypisane ma być na etykiecie: nazwanie oddziału, sposób użycia lekarstwa, gdy takowy jest podany, i kopija recepty.

§ 638.

Ciąg dalszy.

Każda karta receptowa, zaraz po przyniesieniu do apteki, oznaczoną zostanie swym numerem porządkowym, po wyexpedyowaniu zaś lekarstw, karty te, w tymże porządku nawleczone na sznurek, zachowane będą oddzielnie w aptece.

§ 639.

Ciąg dalszy.

Wurządzeniu i utrzymaniu aptek szpitalnych zachowane być mają przepisy ustawy dla farmaceutów i aptek. Pod względem zaopatrzenia w środki lekarskie, stosować się należy do farmakopei szpitalnej i szczególnych potrzeb szpitala. Na wezwanie jednak naczelnego lekarza, zarządzający apteką w żądany artykuł koniecznie zaopatrzyć ma aptekę.

Uwaga. Wezwanie takiego rodzaju przy składaniu rachunków, zarządzający apteką jako dowód złożyć.

§ 640.

Obowiązki i odpowiedzialność zarządzającego apteką szpitalną zupełnie są takie same, jak obowiązki zarządzającego apteką prywatną; za wszelkie zaś nadużycia, na zawiadującym apteką szpitalną ciążyć będzie odpowiedzialność, jak na każdym innym aptekarzu.

§ 641.

Zarządzający apteką szpitalną obowiązany jest utrzymywać inwentarz, czyli spis wszelkich naczyń, narzędzi i utensyliów; zniszczeniu uległe, po przekonaniu się o tém przez naczelnego lekarza, i na zasadzie decyzji Rady Szczegółowej, z niego wykreślać na nowo sprawione wciągając, zastosowując się ściśle do decyzji Rady Szczegółowej Opiekuńczej.

§ 642.

W aptece szpitalnej tylko dla szpitala ekspedycją, rachunki utrzymywać się mają następnym porządkiem:

a) Z recept dla szpitala zapisanych każdego dnia formuje się wyciąg dzienny, przez zebra-  
nie w szczególności każdego zapisanego arty-  
kułu, na blankiecie, na którym alfabetycznie  
wszelkie artykuły lekarskie na boku są umie-  
szczone. Po zasummowaniu każdego artykułu,  
wypadki szczegółowe przenoszą się do książki  
dziennéj alfabetycznie dla każdego artykułu le-  
karskiego ułożonéj i zarubrykowanéj, na funty,  
uncye, drachmy i grana podzielonéj, i mającój  
na boku rubrykę z oznaczeniem dni miesiąca  
(podług wzoru N. 48).

b) W końcu każdego miesiąca artykuł za-  
summowany, przenosi się do książki przezna-  
czonéj na wykazanie jego rocznego przychodu  
i rozchodu (wzór N. 49). W téj książce każda  
stronica przeznaczona jest wyłącznie dla je-  
dnego artykułu: górna jéj połowa służy do za-  
pisywania remanentu z roku zeszłego i przy-  
chodu artykułu zakupionego, lub wyrobionego  
w własném laboratorium, oddzielnie w każdym  
miesiącu. Dolna, na zapisywanie rozchodu z  
tegoż samego artykułu, oddzielnie do recept i  
oddzielnie w laboratorium spotrzebowanego.

c) W końcu roku po zasummowaniu w téj  
książce każdego artykułu, rozchód odciągnięty



od przychodu stanowi remanent, który się do nowej podobnej książki, na następny rok przeznaczonęj, we właściwem miejscu zaciąga.

d) Układając ogólny roczny rachunek, układa się kontrola wszelkich artykułów lekarskich i preparatów porządkiem alfabetycznym, z wyszczególnieniem w oddzielnych rubrykach: 1) remanentu z roku zeszłego; 2) ogólnego przychodu z roku bieżącego; 3) summy tych obojga; 4) rozchodu ogólnego z roku bieżącego; 5) remanentu na rok następny (jak bliżej objaśnia wzór № 50).

Uwaga. Z powodu nieuchronnych strat pochodzących z samego wyschnięcia lub ulotnienia rozmaitych ciał lekarskich, jako-też strat przy ich rozważaniu, prozkowaniu, siekaniu, przyjmuje się za prawidło przy wyrachowaniu się z artykułów zakupowanych na wagę cywilną, iż aptekarz wyrachować się jest obowiązany, tylko z wagi funta medycznego; z zakupionych zaś ciał na uncye lub w laboratorium wyrobionych preparatów, wyrachowywać się ma z drachm siedmiu.

e) Dla utrzymania stosownej i potrzebnej kontroli, prowadzone będą w aptece szpitalnej, oprócz wyżej pomienionych:

- 1) Książka do zapisywania prowadzonych lub zakupionych materyałów, z której każdy artykuł przenosi się do książki przychodu i rozchodu lekarstw, podług wzoru N. 49 utrzymywanej.
- 2) Książka wyrobionych w laboratorium preparatów. Wzory do tych dwóch książek załączone są przy ustawie dla farmaceutów i aptek, pod N<sup>o</sup> 4 i 5.
- 3) Księga do zapisywania zakupionych różnych przedmiotów potrzebnych w aptece, jako to: szpagatu, węgla, tudzież przedmiotów do inwentarza należących.

§ 643.

Obowiązki  
zarządzające-  
go apteką.

Przy zdaniu rocznego rachunku z obrotu materyałów karty receptowe składają się jako dowód, i służyć będą do skontrolowania rachunków.

§ 644.

Ciąg dalszy.

O zdawaniu rachunków przez aptekarzy zarządzających aptekami szpitalnemi, z forszusowanych im pieniędzy, oraz o sposobie zaopatrywania aptek szpitalnych w potrzebne materyały, tudzież o podawaniu rachunków przez aptekarzy z prywatnych aptek za dostawę lekarstw, ustanowione są przepisy w Dziale rachunkowym.

R O Z D Z I A 2.

*O osobach służby gospodarczej.*

1.

**Obowiązki intendenta szpitala.**

§ 645.

Intendent jest głównym wykonawcą poleceń i wszelkich rozporządzeń Rady Szczegółowej Opiekuńczej szpitala. Zawiaduje wewnętrznym gospodarstwem w szpitalu, o ile to mu przez Radę poruczone zostanie.

Obowiązki  
intendenta.

§ 646.

Intendent ma główny dozór nad porządkiem w kancelaryi, dokładnym utrzymywaniem wszystkich dzienników, nad rzetelnym układaniem raportów i rachunków, tudzież nad całością archiwum.

Ciąg dalszy.

§ 647.

Sekretarz i kanceliści, ekonom, dozorca szafarce, gdzie takowi są ustanowieni, szafarz lub szafarka, kucharze lub kucharki, dozornicy nad pralnią, praczki, oraz wszyscy posługacze i po-

Ciąg dalszy.

sługaczki, zostają pod zwierzchnim dozorem intendenta. Staraniu jego powierza się także wyszukanie służących, którzyby odpowiednią kwalifikacją posiadali.

§ 648.

Obowiązki  
intendenta.

Lubo felczerowie nie zależą bezpośrednio od intendenta, jednakże winien czuwać nad ich prowadzeniem się i przyzwolitą obchodzeniem z chorymi; o wszystkich zaś uchybieniach z ich strony, którymby sam zaradzić nie mógł, zawiadamiać ma lekarza naczelnego lub miejscowego.

§ 649.

Ciąg dalszy.

Intendent obowiązany jest dokładnie obeznać się z przepisami niniejszej ustawy (a mianowicie w rozdziale 3, 5, 6, 7, 8 i 11 działu II<sup>go</sup>, oraz w działach V<sup>tych</sup>), i dopilnować utrzymania szpitala w należytych porządku, oraz ścisłego wykonywania obowiązków przez każdego ze swych podwładnych. Niczego zaś nie ma dozwalać, co by mogło być temu przeciwnie, a raczej winien zapobiegać wszelkim nieporządkom.

§ 650.

Ciąg dalszy.

Wszelkim prawnym żądaniom lekarzy, do dobra chorych odnoszącym się, nietylko że sam

niezwłocznie czynić ma zadosyć, ale nadto winien przestrzegać, aby jego podwładni i posługacze wykonywali takowe.

§ 651.

Główniejsze jego obowiązki są:

Obowiązki  
intendenta.

Zwiedzanie całego zakładu codziennie, w czasie, jaki uważać będzie za najdogodniejszy, przynajmniej dwa razy na dobę; szczególnież zaś zrana przed wizytą lekarzy, a sal, gdzie się mieszczą chorzy, nawet i w nocy. Przyczem ma przestrzegać:— aby posługacze i posługaczki wykonywali swoje obowiązki, a dyżurni nieodstępowali od poruczonych im czynności; ażeby pomiędzy chorymi zachowała się przyzwoitość i spokojność, oraz aby nie było żadnej swawoli, hałasu, gry w karty lub innej wzbronionej, tudzież schadzek z innymi sal, tak samych chorych, jako i posługaczy;— ażeby chorzy w właściwym czasie byli goleni, czesani i mieli paznogie obcinane;— ażeby naczynia do użytku chorych przeznaczone były zawsze czyste i znajdowały się na właściwem miejscu;— aby tak na stolikach jak i pod poduszkami chorych nie znajdowało się nic niepotrzebego;— aby powietrze w salach należycie było odświeżane, a zimą rury od pieców w czasie właściwym zamykane.

Obowiązki  
intendenta.

§ 662. Dopilnowanie aby sale, korytarze, kloaki, schody i podwórza zawsze czyste były utrzymywane, a chodniki i przedsionki wysypane piaskiem; ażeby sale przed wizytą lekarzy, a oddział chirurgiczny i po wizycie, były wymiecione, sprzątnięte i odświeżone czystym powietrzem, lub wykadzone, jeśli to zalecone było przez lekarza.

§ 653.

Ciąg dalszy.

Przestrzeganie należytego porządku w izbie przeznaczonėj do przyjmowania chorych, w łazienkach, składach efektów i artykułów żywności, oraz w kuchni, piekarni i pralni. W ostatniem tém miejscu szczególniej baczyć winien, ażeby efekta chorych dotkniętych chorobami zaraźliwymi były naprzód nakadzone, podług szczególnych w tej mierze przepisów, a następnie prane, suszone i maglowane oddzielnie od innych.

§ 654.

Ciąg dalszy.

W kuchni, zwracanie uwagi szczególniej na pobielanie w właściwym czasie naczyń miedzianych, i w ogólności na utrzymywanie w czystości kotłów, rądli i innych statków, tak kuchennych, jako i do pieczenia chleba służących.

§ 655.

Czuwanie nad całością i utrzymywaniem w dobrym porządku zabudowań szpitalnych, parkanów, ogrodów i miejsc do przechadzki przeznaczonych. O potrzebie zaś naprawy onych wcześniej Radzie Opiekuńczej donosić winien.

Obowiązki  
intendenta.

§ 656.

Dawanie baczności, aby w zabudowaniach szpitalnych nie wszczął się pożar i w tym celu:

Ciąg dalszy.

1) za nadejściem nocy, przeglądając sale szpitalne i kuchnie winien uważać, oraz podwładnym swym zalecać, ażeby wszędzie ognie w piecach i kominach były zgaszone przed godziną 10. wieczorem;

2) przestrzegać ma, aby piece, kominy, ogniska i rury od nich, były zawsze czyste i w dobrym stanie; o każdym uszkodzeniu donosić ma prezydentującemu w Radzie, celem zarządzenia bezzwłocznej naprawy; a w nagłym razie, gdzie idzie o zapobieżenie niebezpieczeństwu, sam niezwłocznie, co się okaże potrzebném, zarządzić winien;

3) przy każdym wycieraniu kominów będzie się przekonywać o należytem wykonywaniu tej czynności, i w tedy tylko wyda kominiarzom odpowiednie poświadczenia; bez złożenia których, należność za wycieranie kominów wypłacaną być nie ma.

4) również przestrzegać winien, ażeby lampy utrzymywane w salach szpitalnych, korytarzach, sieniach, na schodach i w każdym inném miejscu, zapalane były w czasie właściwym i paliły się ciągle przez noc całą; tudzież, aby mieszkańcy w szpitalu nie chodzili w porze nocnej ze świecami po schodach, do komor i w inne miejsca; w razie zaś koniecznej potrzeby, ażeby używali latarni ręcznych,

§ 657.

Obowiązki  
intendenta.

Przy przyjmowaniu chorych, przestrzegać ma intendent jak najściślej, aby żaden chory bez poprzedniego obmycia, na sali pomieszczonym nie został; a jeżeliby dotknięty był chorobą zaraźliwą, aby odzież jego nie wprzód oddaną była do składu, póki podług przepisów należycie oczyszczoną nie zostanie; również, aby chory wypisywany ze szpitala nie wychodził z niego w brudnej bieliznie i nieoczyszczonej odzieży. Za uchybienie przeciw temu przepisowi, intendent pociągnięty zostanie do kary według uznania Rady Szczegółowej.

§ 658.

Ciąg dalszy.

• Będąc odpowiedzialnym za całość efektów i pieniędzy przyniesionych przez chorych, obo-



wiązanym jest przestrzegać, aby rzeczy do ubioru służące, po należytém oczyszczeniu, złożone zostały w przeznaczonym do tego składzie; pieniądze zaś i rzeczy większej wartości, jakieby chory miał przy sobie, lub w ciągu pobytu swego w szpitalu otrzymał,— aby oddane były do kassy szpitalnej.

§ 659.

W przypadku, gdyby chory oświadczył chęć sporządzenia aktu ostatniej swój woli, intendent poczynić winien wszelkie ułatwienia, tak w dopelnieniu formalności prawnych, jako-też co do zachowania sporządzonego aktu. O czém, natychmiast Radzie Opiekuńczej szpitala raport na piśmie złożyć powinien.

Obowiązki  
intendenta.

§ 660.

Każdego tygodnia na posiedzeniu Rady intendent składać ma raport o rachunku chorych przybyłych, wyzdrowiałych i umarłych, jako-też wiadomość o opłatach przez chorych za kuracją wniesionych.

Ciąg dalszy.

§ 661.

Intendent czuwa nad całością i zachowaniem wszelkich efektów i sprzętów szpitalnych, podług inwentarza pod swój dozór i odpowiedzialność oddanych. Wszystko to, co może być napra-

Ciąg dalszy.

wione gospodarczym sposobem, jak n. p. naprawa podartej odzieży lub bielizny, winno być niezwłocznie uskutecznione przez chorych, lecz robotą zajmować się mogących, lub przez praczki. Przedmioty zaś po upływie zakreślonego czasu, przez używanie zniszczone lub zepsute i reparacyi większej potrzebujące, powinny być okazane członkowi Rady do nadzoru nad inwentarzem przeznaczonemu. Co kwartał składać ma intendent Radzie Szczegółowej Opiekuńczej wykaz efektów, które zakreślony przepisami czas przetrwały, oraz tych, które do dalszego użycia już są niezdatne. Wykaz ten winien być poświadczony przez wyżej wymienionego członka Rady i naczelnego lekarza, co do rzeczywistości zużycia lub zniszczenia wyszczególnionych w nim przedmiotów. Samo z siebie wynika, iż rzeczy z cudzej winy uszkodzone lub zatracene, mają być przez winnego zwrócone. Wykreślenie jakichbądź przedmiotów z inwentarza, nie może inaczej nastąpić, jak na zasadzie protokółarnej decyzji Rady Szczegółowej Opiekuńczej.

§ 662.

Obowiązki  
intendenta.

Intendent ma pod swoim kluczem skład wszystkich efektów szpitalnych. Effekta te powinny być rozgatunkowane i stosownie do tego ułożone;

nadto, efekta służące do użytku chorych, mają być przechowywane oddzielnie od zapasowych, a niezdatne do użycia — oddzielnie od przydatnych.

§ 663.

Pod bezpośrednią wiedzą intendenta zostaje <sup>Obowiązki</sup>intendenta. główny skład wszystkich artykułów żywności i napojów, tudzież służących do opału, oświetlania, prania bielizny i t. p. Obowiązany jest także przeglądać, w czasie jaki uzna za najstosowniejszy, skład podręczny pod zawiadywaniem szafarza zostający, i ściśle przestrzegać, aby dostawiane produkta i artykuły miały należytą dobroć, oraz aby takowe nie wprzód były przyjmowane do składu, aż po [przekonaniu się przez wyznaczoną do tego osobę o ich ilości i należytych własnościach.

§ 664.

Intendent winien pilnować, i od czasu do czasu <sup>Ciąg dalszy.</sup> naocznie się przekonywać, czy do kuchni są wydawane produkta dobre i w przepisanej ilości; czy przy wkładaniu takowych do kotłów nie zaszło jakie nadużycie; czy żywność przyrządzaną jest należyście i rozdawana chorym podług ordynacji lekarzy. Jeśliby sam nie był w stanie tego dopilnować, czuwanie nad tém

zleci szafarzowi lub innój zaufanej osobie. Skoro zaś powźmie wiadomość, że którybądź z chorych nie dostał przepisanej sobie porcyi, intendent obowiązany jest rzecz tę wysledzić i winnego ukarać.

§ 665.

Obowiązki  
intendenta.

Do niego też należy przestrzegać, aby odwiedzający szpital stosowali się do przepisów w tym względzie wydanych.

§ 666.

Ciąg dalszy.

Uchybiających w służbie posługaczy, kucharzy i praczek, intendent ma napominać; a jeśli by to nie pomogło, przeznaczać ich będzie na dyżur nadzwyczajny; w razie zaś niepoprawności, karać ich winien podług zasad karności domowej. Za wykroczenia częściej powtarzane lub ważniejsze, przedstawia Radzie Szczegółowej Opiekuńczój do oddalenia ze służby.

§ 667.

Ciąg dalszy.

Przy zwiedzaniu szpitala przez Najjaśniejszego PANA, familiję Cesarską, osoby zwierzchnicze i inne wyższe, intendent po złożeniu

raportu, ma iść przed zwiedzającymi i na ich zapytania dawać stosowne objaśnienia.

2.

Oboowiązki szafarza lub szafarki.

§ 668.

Szafarz lub szafarka ma pod swym kluczem podrečzną spiżarnię z żywnością, materiałami do oświetlania, prania bielizny i innymi artykułami, służącymi do codziennego użytku w szpitalu. Przychód i wydatek tych przedmiotów zapisuje się do księgi prowadzonej podług wzoru N<sup>o</sup> 42.

§ 669.

Szafarz lub szafarka zostaje pod bezpośredniem rozporządzeniem intendenta, lub członka Rady zawiadującego gospodarstwem wewnętrznem.

Ciąg dalszy.

§ 670.

Do oboowiązków szafarza lub szafarki należy przyjmowanie z głównego składu artykułów żywności i innych do użytku w szpitalu potrzebnych; tudzież, należyte ich utrzymywanie i wydawanie podług zakomunikowanych im wy-

Ciąg dalszy

ciągów żywności, zgodnie z przepisami ustawy szpitalnej, jako-też szczególnych rozporządzeń Rady Opiekuńczej.

§ 671.

Obowiązki szafarza lub szafarki.

Artykuły żywności ulegające przedszemu zepsuciu, jako to: mięso, chleb, bułki, włoszczyznę, piwo i t. p. odbierać będzie szafarz lub szafarka każdego dnia, z głównego składu albo wprost od osoby, której dostawa ich została powierzona; dłużej zaś przechowujące się n. p. kaszę, kapustę, buraki, kartofle i t. p. odbierać ma nie na dłużej, jak na tydzień.

§ 672.

Ciąg dalszy. Po otrzymaniu wyciągów przepisanej przez lekarzy żywności, zatwierdzonych podpisem lekarza naczelnego albo miejscowego oraz intendenta lub osobę, która pełni odpowiednie obowiązki, szafarz lub szafarka o god. 5 zrana robi codziennie ogólne wyrachowanie, tak co do liczby porcyi, jako-też i co do ilości produktów potrzebnych na dzienne wyżywienie chorych, podług wzoru N<sup>o</sup> 14. Stosownie do tego wyrachowania, które następnie, łącznie z wyciągami żywności, służyć będzie jako dowód spożebowania

produktów, takowe wydają się na kuchnię, gdzie, przy wkładaniu do kotłów obecnym być powinien szafarz lub szafarka, razem z lekarzem miejscowym, jeżeli takowy przy szpitalu się znajduje.

§ 673.

Szafarzowi lub szafarce także powierza się nadzór nad kuchnią i piekarnią; szczególnież zaś nad tém:

Obowiązki szafarza lub szafarki.

1) ażeby przy każdym przyrządzaniu żywności, wszystkie produkta włożone były do kotłów, pod taką miarą i wagą, pod jaką wydane zostały na kuchnię, stosownie do wyrachowania, na zasadzie wyciągów żywności;

2) ażeby zachowywaną była należyta czystość, tak w przyrządzaniu żywności i napoju, jako-też i w utrzymaniu służących do tego naczyń;

3) ażeby żywność i napój dobrze były przyrządzane;

4) ażeby takowe z kuchni wydawane były podług ordynacyi lekarzy.

Nakoniec, w szpitalach przy których nie znajdują się dozorca salowi, szafarza lub szafarki będzie także obowiązkiem dopilnować, ażeby każdemu choremu przeznaczona porcja, dana była w przepisanej ilości.

Obowiązki  
szafarza lub  
szafarki.

§ 274. Gdyby szafarz albo szafarka przekonani zostali o dopuszczenie się jakiegobądź nadużycia przy wydawaniu artykułów żywności, natychmiast ze służby usunięci być mają.

§ 675.

Ciąg dalszy.

Jeśliby szafarz lub szafarka przekonali się o jakimbądź nadużyciu w przyrządzaniu albo w rozdawaniu żywności, lub też jeśliby który z chorych, niedostał przeznaczonej sobie i z kuchni dla niego wydanej porcyi, obowiązani są, dla wymierzenia kary, wskazać winnego intendentowi albo osobie, która obowiązki intendenta sprawuje. Za każde uchybienie w tej mierze, szafarz lub szafarka ulegną karze pieniężnej, podług uznania Rady Szczegółowej.

§ 676.

Ciąg dalszy.

Szafarz lub szafarka wydaje także wszystkie artykuły potrzebne do prania bielizny i oświetlania, stosownie do poleceń danych na piśmie przez intendenta, które zarazem służyć będą przy rachunkach za dowody usprawiedliwiające rzeczywistość rozchodu.

§ 677.

Ciąg dalszy.

Szafarz lub szafarka odpowiadać ma za uszkodzenie lub zatrącenie artykułów znajdujących się w magazynie.



cych się pod ich kluczem, jeżeli to nastąpiło albo w skutek dopuszczenia przez nich jakiego nieporządku, albo też w skutek niedopilnowania.

**Obowiązki dozorczy salowego lub dozorczyjni.**

§ 678.

Do dozorczy lub dozorczyjni w salach należy ciągle dozór nad porządkiem, czystością i spokojnością w tych salach, które im są powierzone.

Obowiązki  
dozorczy salo-  
wego lub do-  
zorczyjni.

§ 679.

Obowiązkiem ich jest wykonywać to wszystko, co poruczone im bezpośrednio zostanie przez członka Rady zawiadującego wewnętrznym porządkiem, przez lekarzy szpitalnych i intendenta.

Ciąg dalszy.

§ 680.

Pod ich wiedzą zostają posługacze i posługaczki, przeznaczeni do służby w tej części szpitala, która dozorowi ich została poruczoną.

Ciąg dalszy.

Obowiązki  
dozorcy sala-  
wego lub do-  
zorczyni.

§ 681. Główniejsze obowiązki ich są:

1) Dópilnowanie, aby pod ich wiedzą zo-  
stająca w salach posługa, ściśle wykonywała swoje  
obowiązki i aby z chorymi obchodziła się łago-  
dnie nie dopuszczając się żadnych obelżywych  
lub nieprzyzwoitych wyrażeń. Jeżeli ze strony  
usługujących chorym, spostrzegą pomniejsze ja-  
kie uchybienia, pochodzące tylko z niezgrabno-  
ści albo niewiadomości, obowiązani są ich po-  
prawiać, i w każdym razie wskazywać, jak  
potrzeba obchodzić się z chorymi; lecz gdyby  
posługacze albo posługaczki samowolnie, z nie-  
dbalstwa, lenistwa, lub ze złości, nie mieli o  
chorych należytej pieczy, nie udzielali im potrze-  
bnej pomocy lub takowej odmawiali, natenczas  
dozorcy niezwłocznie donieść o tém winni in-  
tendentowi lub osobie czynność intendenta spra-  
wującej, dla ukarania winnego lub oddalenia  
go ze służby.

2) Przyjmowanie potrzebnych dla chorych  
pozostających w powierzonych im salach, effe-  
któw, żywności, napoju, tudzież wszystkiego, co  
do utrzymania czystości około chorych i w sa-  
lach jest potrzebne.

3) Utrzymywanie w zapasie pewnej ilości  
czystej bielizny i odzieży, ażeby w razie po-

trzeby zmienienia takowej u chorych, można było to natychmiast uskutecznić.

4) Utrzymywanie rejestru wszystkich efektów do ich sali należących, i kiedy takowe zużyte zostaną, żądanie od kogo to zależeć będzie, zamiany ich na przydatne do użycia.

5) Nieprzyjmowanie bielizny nieczysto wypranej, wilgotnej i podartej; a jeżeliby takowa była im dana, odsyłanie na powrót z żądaniem lepszej. Dozorcy lub dozorcynie niemający sal z chorymi na zaraźliwe choroby, nie powinni przyjmować bielizny i odzieży dla takich chorych przeznaczonej i właściwemi znakami opatrzonej; przeciwnie zaś dozorecy lub dozorcynie sal przeznaczonych dla chorych z chorobami zaraźliwemi, powinni przyjmować tę tylko bieliznę i odzież, która ma na sobie odpowiednie stęple.

6) Ścisłe przestrzeganie, ażeby bielizna, odzież i pościel u chorych były zmieniane w czasie właściwym; jeżeli zaś spostrzegą, że bielizna lub odzież u chorych zostanie zanieczyszczoną, wówczas na zmianę tych efektów winni wyjednać zezwolenie lekarza miejscowego albo tego, któremu miejscowy dozór lekarski jest poruczony.

7) Pilnowanie, ażeby sale utrzymane były w czystości i ochędóstwie; pościel w czasie właściwym pościelana; podłogi wymiecione i oczyszczone; przewiewniki i lufciki u okien otwierane według zaleceń lekarzy, unikając jednak otwierania ich na przestrzał; ażeby wszelkiego rodzaju naczynia, służące do użytku chorych zawsze były czyste; ażeby z okien ścierana była wilgoć i inne nieczystości; ażeby chorzy nie bawili się grą w pieniądze i ażeby w sali nie było hałasu ani kłótni; w przeciwnym razie dozorcujący winni donieść o tém lekarzowi miejscowemu lub członkowi mającemu nadzór nad porządkiem w szpitalu.

8) Dopilnowanie opalania w właściwej porze pieców i oświetlania sal podczas nocy; tudzież ażeby w właściwym czasie wyczyszczone były kominy i zachowane wszelkie ostrożności zapobiegające pożarowi.

9) Przestrzeganie aby posługacze lub posługaczki nie suszyli w salach bielizny, odzieży, jakichbądź płacht i t. p.

10) Dawanie bacności na schludne utrzymywanie się samych chorych; ażeby włosy u

nich były uczesane i paznogie obcięte, a nadto, u mężczyzn brody ogolone i włosy ostrzyżone.

11) Ścisłe przestrzeganie, ażeby ani usługujący, ani osoby chorych odwiedzające nic nie przynosiły dla chorych bez zezwolenia lekarza.

12) Oglądanie co-tydzień wszystkich efektów i sprzętów służących do użytku chorych lub do utrzymania czystości w salach; w razie uszkodzenia albo zatracenia jakiego efektu lub sprzętu, obowiązani są dozorczy wysledzić winnego i niezwłocznie donieść o tém intendentowi lub osobie, która obowiązki intendenta ma sobie poruczone.

13) Po otrzymaniu zawiadomienia, że do powierzonego im oddziału przeznaczony został chory, winni dozorczy posyłać celem przyjęcia jego, jednego z posługaczy albo posługaczek salowych, dając im koszulę, pończochy, pantofle, szlafmycę i szlafrok.

14) Przyjmowanie co-rano chleba i napoju dla chorych, a następnie rozdawanie im pod miarą i wagą, przestrzegając, ażeby z rozdawanych jednego dnia artykułów żywności, żadnych szczątków nazajutrz w salach nie pozostawało. W oznaczonych godzinach przyj-

mowanie z kuchni żywności, przepisanej dla chorych w powierzonych im salach znajdujących się, i rozdawanie jej stosownie do przepisu. Po obiedzie, zając się dozorca mają dopełnianiem innych swoich obowiązków, mianowicie przyjmowaniem odzieży, bielizny, świec, oleju do lamp i t. p. Wieczorem felczer wypisuje dla nich, na tablicy w tym celu znajdującej się w każdej sali, ilość porcyi przepisanych na dzień następujący, która im służy za zasadę do przyjmowania nazajutrz żywności z kuchni.

15) Gdy nieodbicie jest potrzebném, ażeby jeden z posługaczy lub jedna z posługaczek w sali przez całą noc czuwali, przeto dozorca lub dozorczyjni ułożą, stosownie do liczby usługujących, kolej pełnienia tego obowiązku; takżé kolej odbywać się ma i w porze dziennéj, tak, iżby jeden z posługaczy lub posługaczek w sali bez przerwy zostawali przy chorych; podczas zaś wizyt lekarskich, tak sam dozorca lub dozorczyjni, jako-żeż pod wiedzą ich zostający posługacze i posługaczki, ciągle w salach znajdować się powinni.

16) Gdy przez lekarza ordynującego zalecona zostanie dla chorego kąpiel, dozorca winien

dopilnować, ażeby przepis ten ściśle wykonanym został. Choremu zaś udajacemu się do kąpieli przeznacza jednego z posługaczy.

17) Podczas niebytności felczera czuwać ma dozorca, aby chorzy zażywali lekarstwa, tudzież aby takowe w należyty sposób były zachowywane, stosownie do przepisów lekarza.

18) W razie wydarzonej śmierci chorego, dozorca natychmiast daje znać o tém miejscowemu lekarzowi lub osobie, której miejscowy dozór lekarski jest poruczony; a po otrzymaniu stosownego zezwolenia każe wynieść zmarłego z sali. Wszystkie używane przez zmarłego efekta miękkie, płócienne i wełniane, odsyła do pralni, a słomę z siennika i poduszek każe wyrzucić w miejsce na ten cel wskazane. W zamian efektów odesłanych, otrzyma siennik i poduszki, świeżą słomą wypchane, i inne czyste efekta.

19) Na przypadek wydalenia się z sali na obiad, modlitwę lub dla innych tym podobnych powodów, dozorca lub dozorczyńni zdają swoją czynność na zaufanego posługacza lub posługaczkę.

4.

### Obowiązki dozorczyńni nad pralnią.

#### § 682.

Obowiązki  
dozorczyńni  
nad pralnią.

W szpitalach większych powinna być osobna dozorczyńni nad pralnią; w innych zaś, obowiązki jej pełnić ma jedna z praczek zaufanych.

#### § 683.

Ciąg dalszy.

Dozorczyńni nad pralnią obowiązana dopilnować:

1) Ażeby oddana do prania bielizna była dobrze wypraną, wysuszoną i zmaglowaną; podarta zaś i zużyta o ile można naprawioną niezwłocznie; ażeby bielizna nie ginęła, lecz przeciwnie z pralni oddawaną była na powrót w zupełnej ilości podług rejestru, zaciąganego do przeznaczonej na to książeczki, i za każdym razem poświadczanego podpisem oddającego do pralni bieliznę, oraz dozorczyńni nad pralnią. Książeczka ta służyć będzie do kontrolowania rachunków za pranie.



2) Ażeby bielizna szczególnemi znakami nacechowana, a przeznaczona dla dotkniętych chorobami zaraźliwemi, nie była nigdy zmieszana z inną bielizną, lecz prana, suszona i maglowana zupełnie oddzielnie.

3) Ażeby względem bielizny, która w pewnych szczególnych przypadkach ma być poprzednio oczyszczaną, postępowano podług informacyi udzielonej przez lekarza. Toż samo ma się rozumieć o opaskach i kompressach.

Dozorczytni odbiera z miejsca wskazanego mydło do prania bielizny, igły i nici do jej naprawiania; powinna zaś starać się o zachowanie oszczędności w użyciu drzewa, mydła i innych służących do prania artykułów.

§ 684.

W szpitalu, do którego przyjmowani są chorzy na choroby zaraźliwe, w zawiadywaniu dozorczytni nad pralnią Obowiązki dozorczytni nad pralnią. zostawać ma także oddzielna komora lub inny jaki lokal przeznaczony do oczyszczania odzieży i bielizny przez nakadzenie (zob. annex N<sup>o</sup> 54). Potrzebne do tego ingrediencye za każdym razem brane być mają z apteki za przepisem lekarza naczelnego lub miejscowego. Wszystkie zaś efekta dawane

do nakadzania powinny być przyjmowane i zwracane do składu pod rejestrem, takim samym zupełnie sposobem jak i bielizna do prania.

§ 685.

Zastosowanie  
powyższych  
przepisów do  
miejscowych  
okoliczności.

Członek Rady zawiadujący gospodarstwem wewnętrznym i policją szpitalną,— ekonom, naznaczany w mniejszych szpitalach zamiast intendenta,— przełożony lub przełożona zgromadzeń miłosierdzia, gdy im poruczone zostanie wewnętrzne gospodarstwo w szpitalu,— za przewodnictwo w dopełnianiu tych obowiązków uważać mają przepisy dla intendenta, ze zmianami, jakie Rada Szczegółowa, stosownie do miejscowych potrzeb, uzna za właściwe poczynić.

§ 686.

Ciąg dalszy.

Szafarz albo szafarka mogą być naznaczeni w większych tylko szpitalach ku pomocy intendenta, w mniejszych zaś stosownie do miejscowej potrzeby.

§ 687.

Ciąg dalszy.

Obowiązki dozorców lub dozorezyń salowych, tudzież dozorujących nad pralnią, pełnią z powołania swego bracia lub siostry miłosierdzia; w szpitalach zaś przy których się nie znaj-

dują zgromadzenia miłosierdzia, pomienione obowiązki, stosownie do miejscowych potrzeb, poruczają się oddzielnie do tego wybranym indywiduom. Pierwszeństwo przed innymi do pełnienia obowiązków dozorców w salach męz-  
czyzn, dawać należy podoficerom zostającym na nieograniczonym urlopie.

§ 688.

Powody dla których Rada Szczegółowa uznawałaby za stosowne mieć przy szpitalu ekonoma lub gospodynią, tudzież oddzielnych dozorców salowych, powinny być dostatecznie usprawiedliwione w uwagach załączonych przy etatach, do zatwierdzania Rady Głównej przedstawianych.

Ciąg dalszy.

§ 689.

W małych szpitalach, ekonom lub inna osoba dopełnia tego wszystkiego, co w większych poruczone jest intendentowi, szafarzowi i dozorcóm.

Ciąg dalszy.

5.

**Obowiązki posługaczy i posługaczek.**

§ 690.

Liczba posługaczy i posługaczek w salach ma być zastosowaną do liczby chorych, tudzież

Obowiązki posługaczy i posługaczek.

do rodzaju chorób, do leczenia których przeznaczony jest szpital.

§ 691.

Obowiązki  
posługaczy i  
posługaczek.

Posługacze i posługaczki przy chorych winni być posłusznymi dozorcóm lub dozorczyńnióm salowym, i wykonywać także polecenia lekarzy i intendentów lub osoby, której sprawowanie obowiązków intendentów poruczone zostało.

§ 692.

Ciąg dalszy.

Główne ich obowiązki są następujące:

- 1) Zrana prześcielać łóżka takich chorych, którzy sami tego wykonać nie mogą.
- 2) Chorym, którzy do miejsca przeznaczonego do umywania się dojść nie mogą, podawać wodę, mydło i ręczniki.
- 3) Uczesać włosy bardzo słabym i obcinać im paznokcie.
- 4) Zamiatać sale, jako-też sienie lub korytarze. Sale mają być wymiatane zrana po przesłaniu pościeli i po ukończeniu obiadu; te zaś, w których się opatrywanie chorych odbywa, wymiatane nadto być powinny i po każdym opatrywaniu chorych.

5) Codziennie zrana wycierać spluwaczki; zmieniać w nich piasek i stawiać je we właściwych miejscach. W ciągu dnia zmieniać takowe, skoro tego wymagać będzie potrzeba.

6) Wycierać ilekroć potrzeba okna, jako-też ścierać kurz i wilgoć ze stołów, łóżek i t. d.

7) Otwierać przewiewniki i lufciki w oknach, stosownie do polecenia lekarza, unikając jednak rozrtwierania ich na przestrzał, przez coby szkodliwy dla chorych ciąg powietrza mógł powstać.

8) Wykadzać sale, używając do tego to, co będzie poleconém, i w porze wskazanej.

9) Przynosić do sal żywność, napój i w ogólności wszystko, co jest potrzebném.

10) Chorym, niemogącym podnosić się z łóżka, podawać pokarm i napój.

11) Pod chorych nieczysto się utrzymujących podścielać podkłady do tego przeznaczone.

12) Chorym którzy do kloak dojść nie mogą, podawać urynały lub bassony, a następnie wycierać je natychmiast z sal, i po obmyciu stawić w oznaczoném do tego miejscu.

13) Po obiedzie lub wieczerzy chorych, obmywać i wycierać do sucha łyżki oraz inne naczynia, i stawiać je w miejscach na to przeznaczone.

czonych. Naczynia cynowe, przynajmniej raz w tydzień, czyścić płachtą sukienną i kredą, ocierając następnie płachtą płócienną.

14) Palić w piecach i kominach; przynosić do sal drzewo, wodę do kąpieli, i wykonywać inne roboty w salach.

15) Gdyby się okazać miało, że przez posługacza lub posługaczkę, bez wiedzy lekarza, pod jakimkolwiek-bądź pozorem, przyniesiony został choremu pokarm jaki lub napój dla niego niewskazany, a mianowicie wódka, wykraczający natychmiast ukarani być powinni.

16) Również mają być posługacze karani i wydalani ze służby, jeżeli nie przyniosą choremu wydanęj dla niego z kuchni porcyi żywności i napoju.

17) Służbę na sali mający posługacze i posługaczki, pod żadnym pozorem nigdzie z sal oddalać się niepowinni; obowiązkiem ich jest ciągle być przy ciężko-słabych, czuwać nad nimi z jak największą troskliwością i udzielać im wszelkiej pomocy.

18) Gdyby dostrzegli, iż bielizna lub odzież u chorego jest nieczystą, o potrzebie zmiany takiej winni donieść dozorcę lub dozorczyń

salowój albo felczerowi; otrzymawszy zaś ich zezwolenie, zmieniać takową na czystę.

19) Jeśliby u którego z chorych okazały się nagle zjawienia poprzedzające zwykle konanie, dawać znać o tém dozorcóm salowym, albo wprost osobie duchownój, celem dopełnienia obrządków religijnych.

20) Chorych konających na salach, gdzie inni chorzy leżą, osłaniać parawanami.

21) O skonaniu chorego donosić mają natychmiast dozorującym w salach albo felczerowi.

22) Posługacze obowiązani są także przestrzegać, aby osoby obce nie przynosiły do sali żadnych pokarmów ani napojów, szczególnie zaś wódki; gdyby zaś to dostrzegli, winni oznajmić o tém natychmiast dozorującym w salach albo felczerowi; również baczyc mają, aby do sal nie wchodziły osoby obce bez biletów dozwalających wejścia.

23) Pod surową odpowiedzialnością zabrania się posługaczem i posługaczkom, obchodzić się z chorymi nieprzyzwoicie, łajać ich, odmawiać żądanej przez chorych pomocy, używać szpitalnej bielizny, kłaść się na łóżka przez chorych niezajęte, palić fajkę i to nie-

tylko w sali ale nawet i na korytarzach, i w ogólności naruszać w czémkolwiek porządek, jaki w szpitalu utrzymanym być powinien.

§ 693.

Liczba kucharzy lub kucharek, praczek, tudzież innéj posługi gospodarczéj, zastosowana być ma do potrzeb miejscowyci i zasobów szpitala.



ROZDZIAŁ 3.

*O szczególnych obowiązkach osób użytych do posługi i nadzoru nad obłąkanymi, w przeznaczonych dla nich zakładach.*

1.

**Obowiązki dozorców i dozorczyń.**

§ 694.

Nad obłąkanymi koniecznym jest oddzielny sposób dozorowania, a obejście się z nimi zastosowane być powinno do stanu ich umysłu. Ztąd w zakładach przeznaczonych dla obłąkanych, dozorczy i dozorczyń trzymać się mają oddzielnych prawideł.

Obowiązki  
dozorców i do-  
zorczyń.

§ 695.

W ogólności obowiązkiem ich jest: mieć cią- Ciąg dalszy.  
gły dozór nad powierzonymi im pieczy obłą-  
kanymi; starać się o zaspokojenie wszelkich ich  
potrzeb; ściśle wykonywać wszystkie polece-  
nia lekarza; mieć zwróconą ciągle uwagę na po-  
stępowanie obłąkanych, a pamiętać że oni nie  
przestali być ludźmi, obchodzić się z nimi w spo-  
sób łagodny i pobłażający; nie lżyć ich nieprzyzwo-  
itymi wyrazami, nie używać wyrazu ty, do ka-

żdego bez różnicy stanu, a tém bardziej nie potraćać lub bić; użycie zaś siły dopuszcza się tylko o tyle, o ile to jest konieczném do własnej obrony.

§ 696.

O obowiązki  
dozorców widocznych.

W szczególności zaś są obowiązani :

1) Przestrzegać, aby obłąkani w lecie wstawali o godzinie 6, w zimie o 7 zrana.

2) Dopomagać tym, którzy dla słabości nie mogą sami wstawać i ubierać się.

3) O wszelkich w nocy wydarzonych wypadkach donosić lekarzowi, lub, gdy takowe dotyczą przedmiotów policyjnych albo gospodarskich intendentowi.

4) Skoro spostrzegą, że obłąkany dotknięty został jaką niemocą, lub, że dane mu lekarstwo zrządziło widoczne skutki, jako to: womity, wypróżnienia stolcowe, krwotok i t. p. natychmiast zawiadamiać winni o tém lekarza.

5) Przestrzegać, aby zamiana odzieży między obłąkanymi nie miała miejsca, tudzież, ażeby obłąkani przywdziewali co-tydzień czystą bieliznę, a przypadkowo zanieczyszczona zmieniana była niezwłocznie; o dostrzeżoném poszar-

paniu bielizny lub odzieży podczas napadu obłąkania gwałtownego, zawiadamiać mają natychmiast tego, do kogo należy.

6) Czuwać, aby posługacze i posługaczki po wyjściu obłąkanych z ich izb, takowe pozamieiali i w nich uprzątnęli, powietrze odświeżyli przez otworzenie lufcików u okien, i wszystko należycie uporządkowali.

7) Podczas śniadania, obiadu i wieszery obłąkanych, ściśle przestrzegać zachowania przepisów objętych §§ 345, 350, 355 niniejszej ustawy, i nie dozwalać im zabierać z sobą od stołu jakiegobądź pokarmu.

8) Towarzyszyć obłąkanym nieodstępnie na ich przechadzkach, podczas zabaw i zatrudnień; przestrzegając, ażeby na przechadzkę udawali się w należytych porządku, nie odchodzili daleko bez dozoru, i na czas przeznaczony powracali w tymże porządku.

9) Nie dopuszczać, ażeby obłąkani pozostawali w swoich izbach lub łózkach (oprócz krótkiego wypoczynku niektórych z nich po obiedzie), wyłączając wszelako dotkniętych inną niemocą; o tych zaś, szczególną należy mieć troskliwość, i czuwać aby inni obłąkani zostawili ich w spokojności.

10) O godzinie 9 wieczorem, kiedy obłąkani udają się na spoczynek, przestrzegać, ażeby spokojnie się rozbierali, odzież porządnie układali, i w swoich zasypiali łózkach. Następnie przekonywać się, czy w izbach zajętych przez obłąkanych nie pozostało ognia, czy w każdój z nich są urynały, nakoniec drzwi po cichu zamykać.

11) Usuwać wszelkie przedmioty, któremiby obłąkani uszkodzić siebie mogli, przestrzegając nadto, ażeby takowe w ich izbach się nie znajdowały.

12) Zachowywać u siebie lekarstwa dla obłąkanych przepisane, i dawać je z pomocą felczera, podług wskazań lekarza. Nigdy zaś nie należy obłąkanym oddawać lekarstwa do rąk, a tém bardziej użycie takowego pozostawiać własnej ich woli. Gdyby chory nie chciał przyjąć lekarstwa, osoby dozoruujące powinny być cierpliwemi i nakłaniać ich do posłuszeństwa ilemożna najlagodniej.

Kiedy chory przepisane mu lekarstwa nie zażyje, surowo zabrania się podwajać następnie jego dozę; o niezażyciu zaś lekarstwa należy zawiadomić lekarza, przy pierwszej jego wizycie.

13) Nie dozwalać, ażeby u obłąkanych ktokolwiek odbierał przeznaczony dla nich pokarm lub co bądź innego, co im dozwolone zostało; a z drugiej strony nie dawać im nic nad przepis lekarza. Jeżeli kto obłąkanemu przyniesie co do zjedzenia, lub jaki napój, przed oddaniem tego obłąkanemu, należy wprzód zapytać się u lekarza, czyli to będzie mogło być dane.

14) U chorych epileptycznych i innych ulegających krótkotrwałym napadom, pilnie uważać należy na czas zwykłego zjawiania się tych napadów, i o takowym lekarza zawiadamiać.

15) Starać się o zachowanie w powierzonych sobie oddziałach spokojności i porządku, tudzież zapobiegać wszelkim zwaśnieniom i kłótniom.

16) Gdyby między obłąkanymi wszczęła się kłótnia, którejby nie można było pogodzić łagodnym wyjaśnieniem rzeczy, wówczas należy kłócących się rozłączyć.

17) O kłótniach między posługaczami, jeżeli sami ich zagodzić nie mogą, donosić mają intendentowi.

18) Niezwracać uwagi na obłąkanych, gdy się wyrażają w sposób ubliżający, lecz natenczas milczenie zachować.

19) Nie mają także sprzeczać się z obłąkanymi, gdy ci utrzymują coś niedorzecznego lub błędnego; sprzeciwianie się albowiem takowe skutkować nie będzie: w takim razie należy się oddalić i spokojnie wypełniać swoje obowiązki.

20) Nie powinni także popierać fałszywych zdań obłąkanych, gdyż to jest szkodliwem i utwierdza ich w obłąkaniu; także nie przypominać im mylnych wyobrażeń, i nie zachęcać do opisywania takowych lub do ich powtarzania.

21) Nie powinni obłąkanych przedrzeźniać i z nich się natrzęsać, lecz przeciwnie, w obchodzeniu się z nimi okazywać pobłażanie, ludzkość i współczucie.

22) Obcym i nieuważnym, nie dozwalać nigdy drażnić obłąkanych, lub innym jakim sposobem pobudzać ich do gniewu; zwracać zaś mają pilną uwagę, ażeby obłąkani nie bili się między sobą, i, aby tym sposobem, lub przez wzajemne popychanie, nie uszkodzili sobie w czémkolwiek; w podobnych przypadkach należy natychmiast ich uśmierzać.

23) Dozorcy i dozorcynie nie mają prawa dla poskromienia obłąkanych, bez zezwolenia lekarza, nakładać na obłąkanych narękawki lub

używać do tego przeznaczonych oddzielnych stołków, wyjąwszy w razie gwałtownego napadu, lecz i do tego powinni mieć szczególne upoważnienie lekarza. W potrzebie wolno jest na niespokojnych wkładać koszulę krępującą.

24) Szczególnie obowiązani są czuwać nad tymi, na których dla uśmierzenia użyte zostały środki poskramiające, i skoro się tylko przekonają o uspokojeniu się obłąkanego, winni, za zezwoleniem lekarza, środki użyte do uśmierzenia złagodzić, lub całkowicie od takowych obłąkanego uwolnić.

25) Skoro dozorca lub dozorczyńni jednego oddziału zażąda pomocy od dozorców z innych oddziałów, wówczas takowi powinni natychmiast ją udzielić, o ile to nie nadweryży porządku w poruczonych im oddziałach.

26) Obowiązani są troskliwą zwracać uwagę: na postępy wszystkich obłąkanych poruczonego sobie oddziału, na przypadłości ich choroby, na czynności i obejście się z innymi, oraz na rozmowy prowadzone między sobą; a to, ażeby w każdym czasie mogli ze szczegółami opowiedzieć lekarzowi o wszystkiém co zaszło z chorymi podczas jego nieobecności; a mianowicie

o tém, co mówili nowo-przybyli obłąkani, jak się zachowywali i w czém się u nich obłąkanie okazywało. W tym celu powinni często zaglądać do obłąkanych, pomieszczonych w oddzielnych izdebkach, najbardziej zaś, kiedy kładą się spać, a nawet i w nocy.

27) W dniach, w których dozorca lub dozorczyńni odbywają dyżur, powinni się znajdować nieodstępnie w swoich oddziałach, ażeby obłąkani nigdy nie pozostawali bez dozoru. Jeżeli dla jakichbądź powodów musieli wydalic się z oddziału, wówczas do ich powrotu inny dozorca zastąpić ma ich miejsce. Wydalać się zaś z zakładu na kilka godzin, mogą tylko z dozwolenia naczelnego lekarza.

28) Wszystkie wejścia do oddziałów, tak męzkich, jako i żeńskich, powinny być ciągle zamknięte. Odwiedzanie wzajemne obłąkanych z różnych oddziałów, bez zezwolenia lekarza miejsca mieć nie może, i w ogólności bez jego wiedzy nikt do obłąkanych dopuszczonym być nie powinien. Dozorcy i dozorczyńni mają przestrzegać, aby mający pozwolenie do odwiedzenia chorego nie pozostawał w oddziale dłużej, jak do czasu dzwonienia wzywającego do stołu. Podczas tych odwiedzin, powinni pilnie uwa-



zać obłąkanych; wypytywać się przytém odwiedzających o dawniejszych stosunkach chorego, o przebiegu i przypadłościach jego choroby, a o wszystkiém, co spostrzegą, lub o czém się dowiedzą, donosić lekarzowi; z drugiej strony nie powinni dozwalać odwiedzającym czynić nie stosownych pytań, sprzeczać się, lub zbyt długo rozmawiać z obłąkanymi, mianowicie zaś z innymi, a nie z tymi do których przyszli; nakoniec dozorca nie powinien pozwalać, aby cobądź do rąk obłąkanym dawane było.

29) Powinni się starać, ażeby obłąkani w godzinach na odpoczynek przeznaczonych, zatrudniali się grą i zabawami, zachęcać do takowych, lub też nakłonić jednego z nich do czytania głośno książki wybranej przez lekarza.

30) Surowo przestrzegać, ażeby prawidła przyzwoitości jakimkolwiek sposobem przekroczone nie były.

31) W porze zimowej obowiązani są doglądać, ażeby o godzinie 5 zrana zaczęło się opalanie we wszystkich piecach i ukończyło przed wstaniem obłąkanych, przestrzegając przytém, aby izby i sale nie były nigdy zbyt mocno ogrzane. Nadto winni zwracać uwagę na to wszyst-

ko, przez co można zapobiedz pożarowi i innym przypadkom; a po wypaleniu w piecach mają zamykać na klucz drzwiczki.

32) W razie jakiegokolwiek nieszczęśliwego wypadku, nie powinni go zatajać, lecz przeciwnie o takowym dać wiedzieć i żądać pomocy.

33) Mają dopilnować, ażeby posługacze nocowali w oddziałach, a służbowi w porze nocnej czuwali, każdy na swoim miejscu.

34) Od obłąkanych i ich krewnych nie przyjmować żadnych podarunków, pod surową odpowiedzialnością.

35) Przestrzegać, ażeby obłąkani bez poprzedniego zezwolenia lekarza, ani przyjmowali od kogobądź listu, ani takowego przez kogokolwiek od siebie nie posyłali.

36) Pod względem uczęszczania obłąkanych do kościoła zachowane być mają przepisane w tej mierze prawidła.

37) Obłąkani, mają być w czasie właściwym umyć, uczesani, paznokcie mieć obcięte, i w ogólnym

ności jak-największe dołożone być winno staranie około czystego ich utrzymania. Każdy z nich, zaraz po przyjęciu do zakładu, powinien być obmyty w kąpielu i koniecznie zrewidowany, czy nie ma jakich obrażeń i wad cielesnych, szczególnie na głowie. Sposób użycia kąpielu dla czystości, przez lekarza będzie wskazanym; latem mają one być powtarzane co dwa tygodnie, zimą co miesiąc, lub częściej, stosownie do szczególnych przepisów lekarza.

38) Odzież i wszystko to, co przy wstąpieniu do zakładu obłąkany miał na sobie lub przy sobie, ma być natychmiast opisane, i po okazaniu intendentowi oddane za kwitem do depozytu.

39) Tych, którzy odwożą do zakładu obłąkanych, dozorca mają się wypytywać o przebiegu choroby przywiezionego obłąkanego, o poprzednich jego stosunkach, i o tém, jak z nim do tego czasu postępowano.

40) Dozorcy i dozerczyni mają każdej niedzieli odczytywać i objaśniać postugaczom i postugaczkom następującą instrukcyę.

2.

**Obowiązki posługaczy i posługaczek.**

§ 697.

Do posługaczy i posługaczek należy przedewszystkiēm doglądać:

1) ażeby we wszystkich salach, izbach i korytarzach zachowywaną była jak-największa czystość;—

2) ażeby obłąkani pozostawali, ile to być może razem, i powoli przyzwyczajali się do zajmowania się czémkolwiek;—

3) ażeby obłąkani nie kładli się wcale na podłogę, i we dnie nie zostawali w łóżku;—

4) ażeby obłąkani nie stali przy piecu i nie opierali się o piec głową, jak to im jest zwyczajne;—

5) ażeby ubiór obłąkanych był zawsze porządny, zapięty, i o ile być może czysty i oche-  
dożny;—

6) ażeby lufciki u okien były otwierane, podczas kiedy obłąkani są w innych miejscach zatrudnieni lub obiadują;—

7) ażeby pościele zawsze były czyste, a pod siennikami i podszkami nic zgoła się nie znajdowało;

8) aby obłąkanych do wszystkiego nakłaniali łagodnym postępowaniem, z przyzwoitą cierpliwością i wytrwałością:

3.

**Oboowiązki nocnego stróża.**

§ 698.

1) W zakładach dla obłąkanych potrzebny jest stróż nocny, ustanowiony dla zachowania zakładu od wszelkiego niebezpieczeństwa i czuwania nad utrzymaniem spokojności i porządku pod każdym względem. W zakładach dobrze urządzonych następujący porządek będzie miał miejsce:

2) O godzinie 10 wieczorem, kiedy wszyscy obłąkani położą się już w swoich izdebkach i salach, a drzwi w nich pozamykane będą i lampki nocne pozapalane, posługacze zaś także udadzą się na spoczynek, stróż nocny przychodzi do dozorca służbowego, od którego otrzyma tabliczkę N<sup>ru</sup> dziesiątego, mającą mu posłużyć następnie za dowód należytego obejścia zakładu. Po upływie godziny przychodzi po tabliczkę

Nr 11, i w takich że przeciągach czasu toż powtarza do godziny 5 z rana (w której porze wszyscy posługacze wstać już powinni), odbierając za każdym razem tabliczki następnego numeru; na dowód zaś wypełnienia swego obowiązku, wrzuca je z kolei do umyślnie na to urządzonych skrzynek, znajdujących się na korytarzach.

3) Przy takim odbywaniu straży powinien uważać: czy pozamykane wszystkie wejścia w korytarzach i kłóakach; czy dozorczy i posługacze służbowi znajdują się na swoich miejscach i czy są trzeźwi; czy nie hałasują, lub też nie dopuszczają się jakich innych nieprzyzwoitych postępów; czy wszyscy obłąkani znajdują się w swoich izbach i salach; czy którykolwiek z nich nie dostał napadu gwałtownego obłąkania, epilepsy i t. p.; czy nie kusi się odebrać sobie życie lub wydostać się z zakładu. Przytém, szczególniejszą ma zwracać uwagę na tych obłąkanych, którzy w porze nocnej zostają w ciemnych izbach, z rękami związanemi, lub na stołku krępującym, a przeto nie są w stanie wziąć samokubka z napojem, dla ugaszenia pragnienia, lub zaradzić sobie w czémkolwiek. Powinien także dojrzeć, czy dobrze palą się lampy nocne i czy nie pogasły, czy nie ma dymu lub swądu z pieca; w takim bowiem razie, ma tychmiast zawiadomić o tém dozorcę, w celu zapobieżenia jakiegokolwiek nieszczęśliwemu wypadkowi.

4) Skoro stróż nocny spostrzeże coś nadzwyczajnego, jak n. p. ogień w tych izbach, w których być nie powinien, lub znajdzie drzwi w nich otwarte, albo usłyszy szmer w izbie obłąkanego, wówczas, dowiedziawszy się bez robienia trwogi o przyczynie, ma zawiadomić o tém właściwego dozorcę. Powinien także pilnować, ażeby posługacze i posługaczki nie mieli z sobą na korytarzach żadnych schadzek, szczególnież w nieprzyzwoitych zamiarach, tudzież, ażeby nie było żadnej obcej, podejrzanój, lub do zakładu nienależącej osoby; gdyby zaś takową ujął, po wybadaniu przedstawi ją intendentowi.

5) O wszystkich pomienionych wypadkach, powinien stróż nocny stosownie do okoliczności, donosić dozorcey albo lekarzowi, lub zawiadomiać felczera i posługaczy służbowych. W ogólności, stróż nocny obowiązany jest usuwać wszelkie powody mogące zrządzić niebezpieczeństwo dla zakładu lub uszczerbek dla zostających w nim.

6) Zrana dozorca służbowy, po obejrzeniu numerów w wyżej wspomnianych skrzynkach, i przekonaniu się tym sposobem o odbytém należycie obejściu, donosi lekarzowi i intendentowi o wszystkiém, cokolwiek zajść mogło podczas służby nocnego stróża.

7) Na nocnego stróża wkłada się nadto obowiązek obchodzić, codziennie o godzinie 10 zrana, z farbą i pędzlem w rękę, wszystkie korytarze,

izby obłąkanych i kloaki, a znalezione na ścianach plamy zamalowywać tak, aby ściany były zawsze czyste i ochędźżne; przez resztę zaś dnia może wypoczywać.

8) Stróż nocny powinien być ciepło odzianym, mieć na piersiach blaszaną tabliczkę, jako oznakę swego obowiązku, i być opatrzonym w blaszaną latarnię.

---

Oryginał podpisali:

Prezes Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych, Radca Stanu, *Lubowidzki.*

Główny Inspektor Służby Zdrowia w Królestwie Polskiem, Radca Stanu, *Czetyrkin.*

Członek Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych, Radca Stanu, *Hr. Skarbek.*

Członek Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych, Radca Stanu, *Biernacki.*

Członek Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych, Gubernator Cywilny Gubernii Mazowieckiej, Referendarz Stanu, *J. Łaszczyński.*

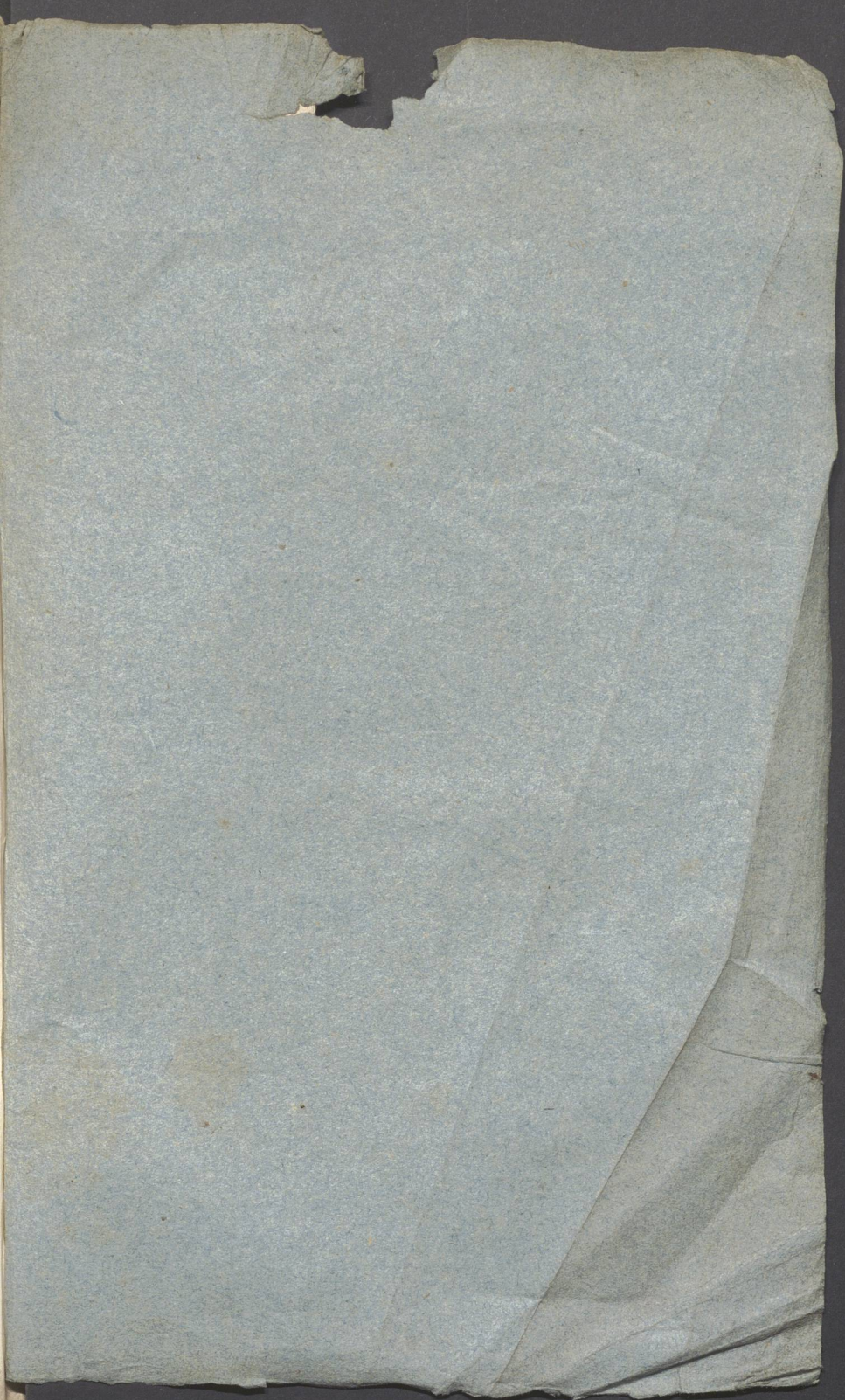
Członek Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych, Referendarz Stanu, *Niepokojczycki.*

Naczelnik Główny Biura Kontrolli i Rachunkowości Komissyi R. S. W. i D., Członek Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych, *Skowroński.*

Członek i Sekretarz Naukowy Rady Lekarskiej, Radca Dworu, *Kochański.*

Członek Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych, *Brzeziński.*







**BIBLIOTEKA**  
AKADEMII MEDYCZNEJ  
W LUBLINIE

**39215**

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

nr inw.: XX - 40088



**BG 39215**