

HELENA KISIEL

**PUBLICZNE ZAKŁADY
OPIEKI ZDROWOTNEJ I SPOŁECZNEJ
W RADOMIU W LATACH 1815-1914**

BIULETYN KWARTALNY RADOMSKIEGO TOWARZYSTWA NAUKOWEGO

TOM XVII

RADOM 1980

ZESZYT 2

SPIS TREŚCI

	Str.
Wstęp	3
I. Stosunki ludnościowe i sanitarne w Radomiu 1820—1914	5
II. Stan zdrowotny ludności i przyczyny zgonów	11
III. Szpitale w Radomiu 1815—1914	19
1. Działalność władz Królestwa Polskiego w zakresie szpitalnictwa	19
2. Proces organizowania szpitali w Radomiu	20
3. Wyposażenie szpitali	25
4. Administracja szpitali	28
5. Administracja wewnętrzna szpitali	30
6. Służba medyczna w radomskich szpitalach	33
7. Warunki ekonomiczne radomskich szpitali	38
a) Struktura dochodów	38
b) Struktura wydatków	46
8. Ruch chorych	51
IV. Główny dom schronienia w Radomiu	57
1. Organizacja Domu Schronienia	57
2. Struktura wydatków	60
3. Ruch podopiecznych w Głównym Domu Schronienia	62
V. Dom ochrony, sala ochrony w Radomiu	64
VI. Towarzystwo Dobroczynności w Radomiu	67

HELENA KISIEL

PUBLICZNE ZAKŁADY OPIEKI ZDROWOTNEJ I SPOŁECZNEJ W RADOMIU W LATACH 1815-1914

BIULETYN KWARTALNY RADOMSKIEGO TOWARZYSTWA NAUKOWEGO

TOM XVII

RADOM 1980

ZESZYT 2

REDAKTOR ZESZYTU:

doc. dr hab. S. Witkowski

KOLEGIUM REDAKCYJNE:

Marek Bielski, Jan Franecki, Antoni Jarosz, Michał Kelles-Krauz, Helena Kisiel
Stanisław Ośko, Stefan Witkowski

ROZPRAWA DOKTORSKA:

dr Heleny Kisiel

PROMOTOR:

prof. dr hab. S. Inglot

RECENZENCI:

prof. dr hab. St. Michałkiewicz

prof. dr hab. J. Fijałek



Rozprawa stanowi przyczynek do wyjaśnienia drogi rozwoju Instytucji pomocy materialno-zdrowotnej i opieki społecznej w XIX w. na ziemiach polskich, a w szczególności w Królestwie Polskim.

W okresie autonomicznej administracji zakładów dobroczynnych w latach 1815—1870 został zapoczątkowany w Królestwie Polskim proces tworzenia instytucji ochrony zdrowia i opieki społecznej o nowoczesnych powszechnych formach świadczenia na rzecz społeczeństwa usług zdrowotnych i opieki społecznej. W okresie 1870—1914 nastąpiły istotne przemiany w formie organizacji publicznych instytucji ochrony zdrowia i opieki społecznej oraz w ich finansowaniu, które w wielkiej mierze stały się obowiązkiem gmin miejskich i wiejskich.

Radom, jako jedno z większych miast gubernialnych jest doskonałym przykładem rozwoju różnych form instytucjonalnych ochrony zdrowia i opieki, a obiekty wybudowane w tym czasie, dotychczas spełniały swoje funkcje.

Dzieje radomskiego szpitalnictwa sięgają 1432 r., w którym to powstał w Radomiu w wyniku przekształconej fundacji mieszczańskiej radomskiego Dytka, a na mocy dekretu erekcyjnego Zbigniewa Oleśnickiego, biskupa krakowskiego — pierwszy szpital.

W tym najdawniejszym okresie, szpital radomski pozostawał pod zarządem władz kościelnych, podobnie jak i inne tego rodzaju placówki w Polsce. Jak podaje H. Karbownik, autor artykułu omawiającego działalność tego szpitala w latach 1432—1789, „... jego głównym zadaniem było udzielanie wszechstronnej opieki osobom najbardziej nieszczęśliwym, leczenie zaś było tylko jakoby funkcją uboczną, dlatego dawny szpital był więcej zakładem dobroczynnym niż leczniczym” (H. Karbownik, ... s. 21). Działalność tej placówki opiekuńczej zakończyła się z chwilą zniszczenia się dawnych zabudowań tj. w r. 1789.

Nowożytny okres radomskiego szpitalnictwa zostaje zapoczątkowany przez wybudowane w 1828 r., staraniem Towarzystwa Dobroczynności Województwa Sandomierskiego, szpitala dla ludności chrześcijańskiej, a w 1848 r. przez utworzenie drugiej tego typu placówki dla ludności żydowskiej.

Bogata, zachowana spuścizna aktowa w postaci akt zespołu Rady Głównej Opiekuńczej w Warszawie, Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego i Rady Szczegółowej Opieki Szpitala Starozakonnych w Radomiu oraz informacje zawarte w aktach administracyjnych z tego okresu, a dotyczące dziejów naszego szpitalnictwa, pozwalają na stwierdzenie, że w XIX w. szpitale stały się prawdziwymi placówkami lecznictwa zamkniętego. Utrzymująca się w badanym okresie, w nomenklaturze oficjalnej nazwa zakładów dobroczynnych orientuje, że ciężar ich utrzymania spoczywał głównie na społeczeństwie.

WYKAZ SKRÓTÓW

AGAD — Archiwum Główne Akt Dawnych w Warszawie

APR — Wojewódzkie Archiwum Państwowe w Radomiu

AmR — Akta m. Radomia

Dz. Pr. Kr. Pol. — Dziennik Praw Królestwa Polskiego

KRSWiD — Komisja Rządowa Spraw Wewnętrznych i Duchawnych

Kom. Rz. Przych. i Skarbu — Komisja Rządowa Przychodów i Skarbu

Kom. Rz. Spr. Wew. i Pol. — Komisja Rządowa Spraw Wewnętrznych i Policji

MKSan — Miejski Komitet Sanitarny

RGO — Rada Główna Opiekuńcza

RGR — Rząd Gubernialny Radomski

RGROS — Radomska Gubernialna Rada Opieki Społecznej

RO — Rada Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego

ULGR — Urząd Lekarski Guberni Radomskiej

Zbiór P. Adm. — Zbiór przepisów administracyjnych Królestwa Polskiego.

I. STOSUNKI LUDNOŚCIOWE I SANITARNE RADOMIA 1820—1914

W okresie XIX w. i początku XX w. Radom jako siedziba władz początkowo wojewódzkich a później gubernialnych znalazł się w szczególnie korzystnych warunkach rozwojowych.

W końcu XIX w. wybudowanie linii kolejowej Dęblin — Dąbrowa Górnicza stworzyło miastu korzystne warunki dla rozwoju przemysłowego, które zostały w pełni wykorzystane. Na tej bazie ekonomicznej tłumaczy się bardzo gwałtowny wzrost zaludnienia miasta, jako ośrodka usługowego i przemysłowego.

Tabl. 1. ROZWÓJ ZALUDNIENIA MIASTA RADOMIA 1827—1914

R o k	Liczba ludności		% ludności żydowskiej
	ogółem	w tym ludność żydowska	
1827	4 302	1 000	23,2
1857	7 962	1 618	20,3
1897	26 906	11 083	41,2
1911	51 934	21 514	41,4
1914	55 107	●	●

Źródło: B. Wasiliutyński: Ludność żydowska w Polsce w wiekach XIX i XX. Warszawa 1930, s. 32. Rok 1914 uzupełniony.

W latach 1827—1914 ludność miasta wzrosła prawie 13-krotnie. W strukturze zaludnienia zwraca uwagę bardzo szybki wzrost ludności żydowskiej, która zajmowała w mieście najgorsze pozycje ekologiczne, wędrując z dawnego siedliska na gruntach starościańskich przy ul. Bóżnicznej i Podwalnej opanowywała stopniowo stare zasoby mieszkaniowe w okolicy Rynku i ulicy Wałowej.

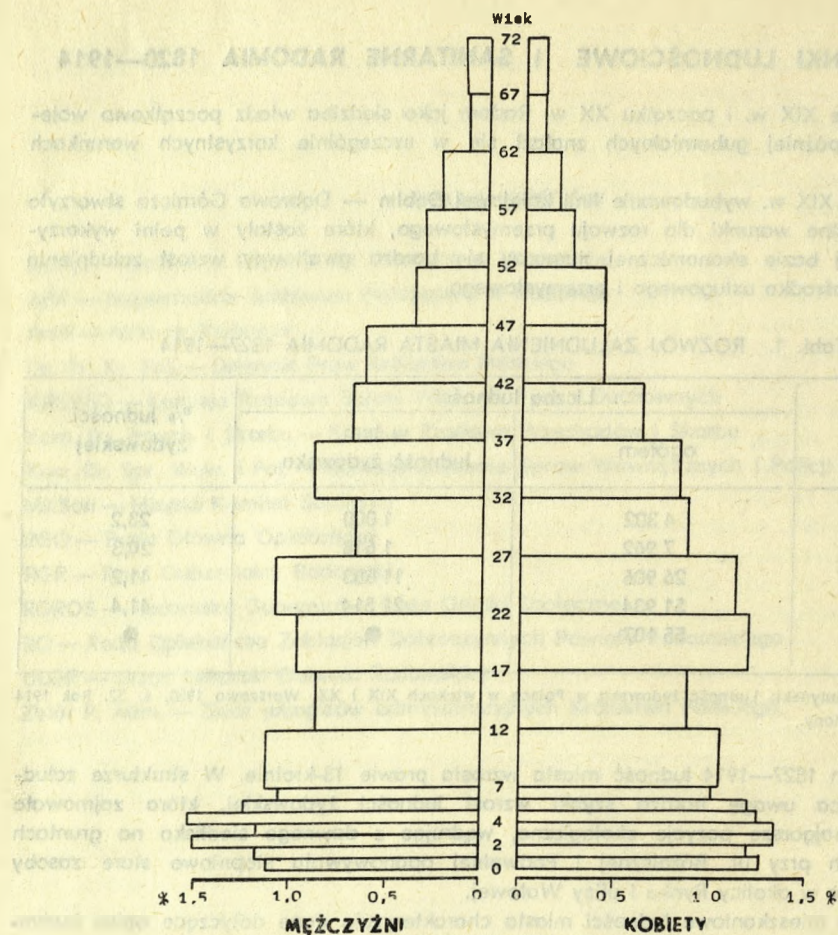
Warunki mieszkaniowe ludności miasta charakteryzują dane dotyczące opisu budynków mieszkalnych sporządzonego w 1881 r. (APR, AmR syg. 1861).

Tabl. 2. STRUKTURA MIESZKAŃ W 1881 r.

Liczba izb mieszkalnych	Liczba mieszkań	% mieszkań	Liczba izb
Mieszkanie:			
1-izbowe	1 063	51,7	1 063
2-izbowe	438	21,3	876
3-izbowe	243	11,8	729
4-izbowe	154	7,5	616
5-izbowe	92	4,5	460
6 i więcej izbowe	65	3,2	472
Razem	2 055	100,0	4 216

Źródło: APR, Akta m. Radomia syg. 1861 nfb.

Wykres 1. LUDNOŚĆ WEDŁUG PŁCI I WIEKU
Stan w dniu 25 V 1825 r.



Źródło: Tabela Ludności Gminy Radom Miasta, ... APR AmR syg. 474 nlb.

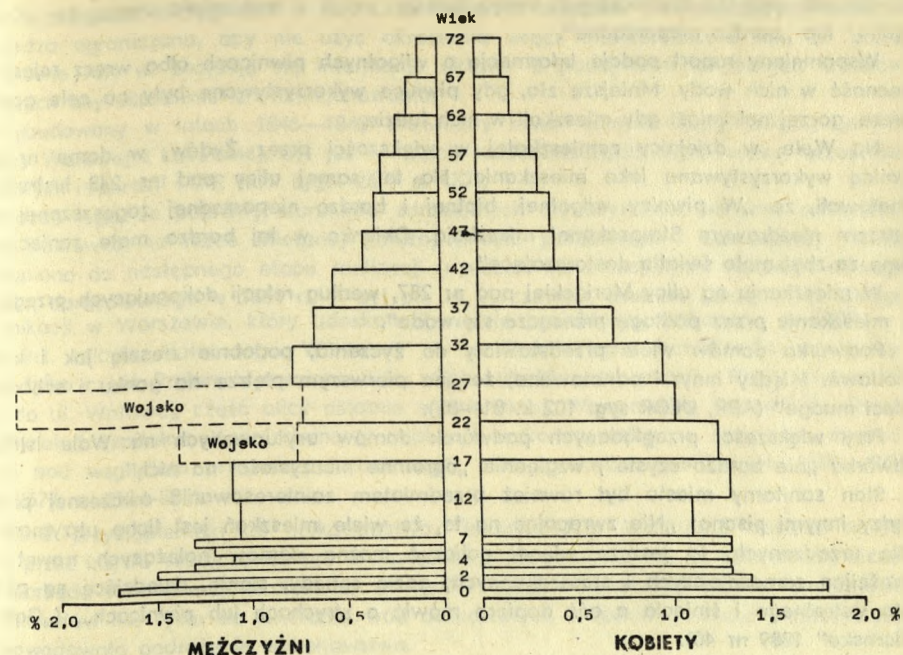
Statystycznie typowym było mieszkanie jednoizbowe. Ponieważ liczba ludności miasta w 1881 r. wynosiła 14 617 osób, przeto zagęszczenie zaludnienia mieszkańców wynosiło średnio 3,5 osób na izbę przy tym było ono bardzo nierównomierne. W wielkich, wieloizbowych mieszkaniach zajmowanych przez urzędników, bogatych przemysłowców i kupców było ono bardzo małe, zaś w rejonach zamieszkania biedoty a głównie ludności żydowskiej dochodziło zagęszczenie do 8—10 osób na izbę. Złe warunki mieszkaniowe miały duży wpływ na zdrowotność ludności.

Ważny wpływ na zdrowotność ludności miasta miały warunki sanitarne, zaopatrzenie w wodę, usuwanie nieczystości, zachowanie porządku i czystości ulic, otoczenia budynków mieszkalnych, pomieszczeń mieszkalnych, sklepowych i warsztatów.

Wysiłki władz miejskich i władz sanitarnych charakteryzuje wiele przykładów zachowanych w opisach znajdujących się w zespołach archiwalnych.

Według opisu z 1881 r. mieszkania ludzi zamożnych składały się z minimum pięciu pokoi. W oświadczeniu właścicieli domu, Teodora Karscha i Franciszka Wickenhagena, wniesiona jest poprawka, prawdopodobnie przez urzędnika miejskiego sprawdzającego

Wykres 2. LUDNOŚĆ WEDŁUG PŁCI I WIEKU
Stan w dniu 28 I 1897 r.



Źródło: Pierwaja..., tab. III b. s. 10. 11

wiarygodność zeznań podatnika ze stanem faktycznym, a mianowicie poprawiono 5 pokoi na 10.

W większych mieszkaniach na ulicy Spacerowej (Reja), Szewskiej czy też w nowo powstającym centrum na ulicy Lubelskiej, Dimitriewskiej (Skaryszewskiej) mieszkali urzędnicy wyższych szczebli drabiny urzędniczej i wojskowi od kapitana wzwyż. Kwatery zwykłych żołnierzy były porozrzucane po całym mieście w domach o niższym standardzie.

Mieszkania jednoizbowe w większości znajdowały się w dzielnicy zamieszkałej przez Żydów, między innymi na ulicach: Wałowej, Podwałnej, Bóżniczej i innych o niskim standardzie użytkowym.

Poza lakonicznymi danymi o użytkownikach poszczególnych mieszkań, ograniczających się do nazwiska lokatora, w każdym prawie oświadczeniu właściciela domu odnotowywana była uwaga nie o izbie ale o „pomieszczeniu — dla stróża. O antyosanitarnych warunkach panujących w tzw. „mieszkaniach” dozorców domowych pisała ówczesna prasa radomska: „...Doprawdy nieraz serce ściska jak ten stróż biedny (nawet u osób zamożnych) pomieszcza się w zaułku ciemnym i wilgotnym, podschodach z całą rodziną...” („Gazeta Radomska” 1889 nr 40).

W oświadczeniach właścicieli domów występowały informacje o należących do poszczególnych mieszkań szopach na drzewo, piwnicach, strychach, znajdujących się na podwórzach i innych obiektach gospodarczych m. in. stajniach, a nie było najmniejszej wzmianki o wyposażeniu tychże mieszkań w urządzenia sanitarne.

Częściowe dane na temat można otrzymać z raportu o wadliwościach zdrowotnych m. Radomia i sposobie ich poprawy „Rewizji Domów pod względem czystości i porządku w Mieście Gubernialnym Radomiu” (APR, ULGR syg. 102 k. 80—100).

Przedmiotem oględzin sanitarnych, przeprowadzonych w 1845 r. było około 336 domów, z których około 14% pozbawionych było ubikacji. Wśród pozostałych znajdował się niewielki procent spełniających swoją funkcję, część z tych miała uwagę że „nieporządne” lub „bardzo nieporządne”.

Wspomniany raport podaje informacje o wilgotnych piwnicach albo wręcz rejestruje obecność w nich wody. Mniejsze zło, gdy piwnice wykorzystywane były na cele gospodarcze, gorzej natomiast gdy mieszkali w nich ludzie.

Na Wale, w dzielnicy zamieszkałej w większości przez Żydów, w domu nr 296 piwnicę wykorzystywano jako mieszkanie. Na tej samej ulicy pod nr 248 lustratorzy odnotowali, że „W piwnicy wilgotnej, błotnej i bardzo nieporządnej zagęszczonej powietrzem niezdrowym Starozakonni mieszkają. Okienko w tej bardzo małe zanieczyszczone za zbyt mało światła dostarczające”.

W mieszkaniu na ulicy Mariackiej pod nr 287, według relacji dokonujących przeglądu „w mieszkaniu przez podłogę przesącza się woda”.

Podwórka domów wiele przedstawiały do życzenia, podobnie zresztą jak i klatki schodowe. Między innymi odnotowano, że „na pierwszym piętrze na ganku i schodach śmieci mnogo” (APR, ULGR sygn. 102 k. 81—85).

Przy większości przeglądanych podwórek domów usytuowanych na Wale istniały podwórka „nie bardzo czyste”, względnie „ogromne nieczystości na nich”.

Stan sanitarny miasta był również przedmiotem zainteresowania ówczesnej prasy. Między innymi pisało: „Nie zwracając na to, że wiele mieszkań jest licho utrzymanych i źle urządzonych, to jeszcze więcej naliczyć można domów należących nawet do chrześcijan zamożniejszych i starozakonnych, gdzie schody, sienie, dziedzińce są pełne błota wstrętnego i śmiecia a cóż dopiero mówić o strychach lub piwnicach...” („Gazeta Radomska” 1889 nr 40).

Już w latach dwudziestych XIX w. dokonano w tym zakresie wiele poczyniń. W „Opisie planu urządzeń miasta Radomia” inspektor generalny Wojciech Lange zalecił urządzenia zmierzające do osuszenia miasta. W tym celu należało skasować młynek i staw Łodwigowski, wszystkie rowy prowadzące do Mlecznej wyczyścić i utrzymywać zawsze w należyłym stanie, fosę nie zasypywać ale dać właściwy spadek, aby zbierały wody zaskórne i deszczowe. Dalsze postulaty generalnego inspektora dotyczyły sprowadzenia ul. Lubelskiej, usytuowanej na przedmieściu o tej samej nazwie. (AGAD, Opis Planu Urządzenia Miasta Radomia z 2 VI 1819 r. Kom. Spr. Wewn. i Pol. sygn. 27371).

Od tej pory aż do końca XIX w. główny trzon rozwoju miasta został skierowany na wyższe suche i zdrowe tereny położone na wschód od dotychczasowej zabudowy.

W następnym roku, poddano remantowi groblę zwaną „Mleczną” i mostu (AGAD, Kom. Rz. Spr. Wewn. i Pol. Raport z 1820 r.), a w 1821 r. — wyprostowano i rozszerzono koryto Mlecznej i wybudowano na niej cztery tamy dla ochrony terenów przyległych do tej rzeki. W tym samym sprawozdaniu podkreślono pilną potrzebę zniesienia dwóch stawów: tzw. Koniówka, zajmowanego na skarb państwa i Łodwigowski, usytuowanych powyżej poziomu miasta.

W dalszych raportach Komisji Województwa Sandomierskiego przedkładanych Komisji Rządowej w zakresie melioracji mowa była o urządzeniu „...w większej części ulicy Wałowa (która) założona na dawnych fosach napętnionych błotem i zgnilizną i w części wodą otaczających dawne terytorium miasta. Praca ta ogromna z miejscowości trudna do wykonania, wskazuje już ślady swej pożyteczności, ulica bowiem rzeczona otaczająca w koło stare terytorium miasta, oddzieliła przedmieście od niego, i tworzy prócz miłego widoku, naturalną ulicę spacerową. Środkiem tej ulicy zrobiona głęboka fosa sposobem z darni, otoczona barierami, bardzo jest użyteczną dla miasta ściągga bowiem wilgoć, wszelkie osusza piwnice w mieszkaniach...” (AGAD, Kom. Rz. Spr. Wewn. i Pol. sygn. 7027, opis 1823 r.). Również dla osuszenia miasta zostało wybudowanych szereg kanałów ściekowych w różnych miejscach miasta oraz odrestaurowano względnie wybudowano mostki dla dogodniejszej komunikacji wewnątrz miasta (AGAD, Kom. Rz. Spr.

Wewn. i Pol. sygn. 7028—7033, opis hist. 1824—1829). Inwestycje zmierzające do osuszenia miasta były przeprowadzane dzięki różnym środkom — z kasy miejskiej czerpanych i z pożyczek zaciąganych u rządu. Skuteczność urządzeń odwadniających okazała się bardzo ograniczona, aby nie użyć określenia wręcz niedostateczna tak, że przez cały prawie XIX w. znajdują się informacje aktowe o podejmowaniu różnych środków zaradczych aby usprawnić ich funkcjonowanie.

Wybudowany w latach 1846—1848 drewniany kanał odwadniający, między innymi na ulicy Wałowej i Lubelskiej, był już w latach sześćdziesiątych tegoż wieku, przedmiotem stałych reperacji (APR RGR sygn. 2677 s. 437).

Wobec tego, że poprawy warunków zdrowotnych nie uzyskano, pomimo zakupienia młyna Koniówka na rzece Mlecznej poniżej miasta położonego i spuszczenia stawu, przystąpiono do następnego etapu realizacji urządzeń kanalizacyjnych. Autorem nowego projektu, opracowanego w 1861 r. — był ptk H. Jurczewski, członek Zarządu VII Okręgu Komunikacji w Warszawie, który udoskonił wersję projektową, wykonaną w 1859 r. przez inż. miasta stołecznego Warszawy — J. Ratyńskiego. Kanalizacją miało być objęte tylko część Radomia, a mianowicie: ulica Lubelska, od gmachu Rządu Gubernialnego do ul. Wałowej, część ulicy ostatnio wymienionej, Warszawska, Spacerowa, Rwańska, Rynek i Szpitalna. Kanał drenowy miał być wykonany albo ze specjalnie sprowadzonej pod względem przepuszczalności cegły albo z ciosów granitowych (APR, RGR sygn. 2677, s. 439—521).

Przed przystąpieniem do wykonawstwa, dokumentacja techniczna została sprawdzona przez inż. K. Woraczewskiego a następnie przez generała mjr S. Kierbedzia, naczelnika Zarządu Komunikacji Królestwa, w wyniku czego rozszerzono funkcję projektowanych kanałów nie tylko do zbierania wód deszczowych i opadowych ale i nieczystości, co spowodowało podrożenie wykonawstwa.

Budowę kanalizacji powierzono w 1864 r., za sugestią Rady Administracyjnej, Andrzejowi Kriegerowi, właścicielowi dóbr i fabryk żelaznych Rzuców oraz Józefowi i Franciszkowi Bochorskim, właścicielom zakładów górniczych i dóbr Ruda Małeniecka (APR, RGR sygn. 2677 s. 632). Wykonawca, za zgodą władz nadrzędnych, wprowadził dalszą korektę, w wyniku której zostały uwzględnione „przykanaliki i sączki” do domów, położonych przy ulicach, gdzie była przewidziana kanalizacja. Wartość tego zakresu robót określała kwota r. 35 582 k. 22. Odbiór prac, przez specjalnie dla tego powołaną komisję, nastąpił w 1867 r.

W zakres wykonanych robót wchodziło: budowa kanału murowanego pod ul. Spacerową, na placu pod cerkwią, przykanalika murowanego, syfonowego, odprowadzającego wodę z ul. Rwańskiej na ulicę Spacerową, budowa kanału murowanego pod ul. Wałową, pogłębienie i wyszalowanie dna i boków oraz oskałowanie skarp kanału odkrytego wzdłuż ogrodu Spacerowego i budowa nowego murowanego mostu na przebiegu się kanału, idącego z Górek Mariackich z ul. Krakowską (APR, RGR sygn. 2672 s. 2—3).

W miarę upływu czasu, zaczęły dawać się we znaki społeczeństwu radomskiemu, trudności związane z częściową kanalizacją. Zły stan sanitarny miast Królestwa był zjawiskiem powszechnym, taką opinię sprecyzował E. Sokal (1896 s. 237—238), zajmujący się problemem kanalizacji małych miast.

Autor tego opracowania podkreślił w roku 1896, że poza Warszawą, posiadającą „...prawidłową sieć kanałów w związku z nową siecią rur wodociągowych i monumentalną stacją czepiania wody nad rzeką, a drugą do klarowania i filtrowania inne miasta Królestwa Polskiego w tym kierunku wiele bardzo mają do spełnienia. Według Sokala „...Radom... posiada na prycypialnej swej ulicy kanał przyjmujący wodę deszczową i ścieki rynsztokowe. W górnej części miasta kanał jest przysklepiony — w dolnej zaś przemienia się w otwarty rów dł. około wiorsty i na tej powierzchni letnią porą najgorsze wyziewy zatrują powietrze bliższej i nawet dalszej okolicy”.

Pomimo opracowania w 1901 r. następnego projektu kanalizacji i zaopatrzenia w wodę Radomia przez Biuro Techniczne Arnolda Bronikowskiego i S-kę z Warszawy, dopiero rozwiązanie tego problemu nastąpiło w dwudziestych latach XX w., w oparciu o dokumentację opracowaną przez W. Lindleya *).

Do czasu wykonania wodociągu w Radomiu miało to miejsce w tym samym czasie co kanalizacji — odczuwano brak dobrej wody pitnej.

Materiał aktowy informuje, że 13 czerwca 1816 r. burmistrz miasta Radomia dał polecenie Żydom, zamieszkającym na gruntach starościńskich pod zamkiem, aby się złożyli na utrzymanie studni zamkowej (APR AmR sygn. 179 k. 9).

W dwudziestych latach XIX w. występowali mieszkańcy Radomia, za pośrednictwem władz municypalnych w sprawie wybudowania czterech pomp w rynku, które ozdobiłyby plac „...ale nadto zabezpieczy miasto na przypadek pożarów”. **)

Według opisu miasta z lat 1847—1852, w Radomiu znajdowało się 65 studni drewnianych „kołowrotnych”, 69 pomp — „studzien ziemnych” i 1 murowana (APR, AmR sygn. 476, k. 13). Stan techniczny ich budził poważne zastrzeżenia. Były one w większości płytkie, z ocembrowaniem złym, często gnijącym, niezabezpieczającym od wód podskórnych, poważne dających znać o sobie w mieście kazimierzowskim, powstałym na gruncie torfiastym.

Poważne trudności wystąpiły w wprowadzeniu w życie zarządzeń zalecających budowanie począwszy od 1847 r. — studni murowanych z pompami żelaznymi, które Komisja Rządowa uznała „za najtrwalsze i najlepsze w użyciu”. Materiał aktowy informuje, o oporach jakie zaistniały w Radomiu, kiedy to w latach pięćdziesiątych XIX w. został zatwierdzony kosztorys na budowę czterech studni, „z cembrzyną murowaną i pompami żelaznymi” — na ogólną kwotę 1 109 r. 56 kop. Dwie studnie miały być zamontowane w rynku, jedna na ul. Lubelskiej na przeciw kościoła OO. Bernardynów i jedna na Wale. Przeciwnicy nowej konstrukcji studni tłumaczyli swoje stanowisko trudnościami w ewentualnej naprawie, gdyż o majstrów trudno, poza tym „...że z powodu niestałości gruntu i znacznej obfitości wód zaskórnych studnie te nie mogą być urządzone z cembrzynami murowanymi...” *). Za starą konstrukcją studni opowiadał się także inżynier gubernialny.

Poza wyżej wymienionymi studniami dla użytku publicznego trochę dla ozdoby — jedna była również zlokalizowana w Ogrodzie Spacerowym. Wobec braku funduszy na remonty zdarzało się, że koszt reperacji studni ponosili mieszkańcy.

Pierwszą studnię artezyjską otrzymał Radom w 1889 r., była ona na 200 stóp głębokości (ok. 57,6 m), a zlokalizowano ją u zbiegu ul. Lubelskiej i Skaryszewskiej. Wykonawcą tej inwestycji była firma „Neptun” z Petersburga.

*) Różne projekty realizacji zaopatrzenia w wodę Radomia w: APR, Rząd Gub. Radomski sygn. 2508, s. 1—3, 41—44 i in., Akta m. Radomia sygn. 2833, s. 9, 17, 78—80 i in., 2834, k. 1, 3—14 i in.

**) Raport roczny objaśniający działania Komisji Województwa Sandomierskiego w roku 1821, AGAD, Kom. Rz. Spr. Wewn. i Pol. sygn. 7025.

*) Por. Przepis, względem zaprowadzenia po miastach studzien murowanych z pompami żelaznymi. w: Zbiór przepisów... cz. I t. II. 1866, s. 629—631, i APR, Rząd Gubernialny Radomski sygn. 2674, k. 14—15.

II. STAN ZDROWOTNY LUDNOŚCI I PRZYCZYNY ZGONÓW

Pewną charakterystykę stanu zdrowotnego ludności miasta można uzyskać przez analizę struktury zgonów ludności według grup wieku, analizę przyczyn zgonu oraz opisów najgroźniejszych epidemii.

STRUKTURA ZGONÓW LUDNOŚCI RADOMIA W LATACH 1866 i 1896 WEDŁUG WIEKU W LICZBACH WZGLĘDNYCH

Grupy wieku	L a t a	
	1866	1896 *)
0 — 2	46,6	52,5
3 — 6	13,8	5,7
7 — 14	3,5	2,6
15 — 18	1,8	0,9
19 — 64 dla mężczyzn	16,3	13,2
19 — 59 dla kobiet	7,3	12,5
ponad 60 dla kobiet	5,7	8,2
ponad 65 dla mężczyzn	5,0	4,4

*) ludność wyznania rzym.-kat.

Źródło: APR, Akta m. Radomia sygn. 480, n1b i Parafia św. Jana w Radomiu, Unikat zmarłych parafii Radom za lata 1894—1896, k. 199 — 282.

Struktura zgonów ludności Radomia przedstawiona na podstawie dwóch lat 1866 i 1896 wykazuje nie tylko dużą śmiertelność dzieci grupy wieku 0—2, ale informuje także o tendencjach zwykłych w tym zakresie o 5,9%.

Badania poszczególnych zapisów w księdze zgonów za 1896 r. dotyczących dzieci tej grupy, dostarczają interesujących informacji. Na 280 tego typu przypadków, 29 zarejestrowało zgony dzieci w wieku 3 lat, reszta — młodsze. Pomimo lakonicznego ujęcia omawianych faktów, sądząc po wymienionych zawodach osób zgłaszających zgony, większość dzieci pochodziła ze środowiska robotniczego i rzemieślniczego. W aktach brak danych o przyczynach zgonów.

Odnosząc się dla porównania do danych statystycznych, opracowanych przez W. Załęskiego w zakresie struktury zgonów według wieku zauważymy, że w ramach czterech guberni: warszawskiej, płockiej, radomskiej i siedleckiej za lata 1872 i 1873, poza gubernią płocką, większą śmiertelność notowano w 1873 r. W wymienionych latach z ogółu zmarłych dzieci do 1-go roku życia — 31% zgonów nastąpiło w guberni warszawskiej (1872 r.), do 20% (1873 r.) w guberni radomskiej.

Powracając do analizy struktury zgonów mieszkańców Radomia należy zaznaczyć, że podobnie jak to miało miejsce w I-szej połowie tak i pod koniec XIX w., najmniejszą śmiertelność notowano wśród młodzieży grupy wieku 15—18 lat. Również uległa zmniejszeniu liczba zgonów dzieci w wieku od 3—18 lat. Jeżeli chodzi o śmiertelność wśród mieszkańców płci męskiej w wieku produkcyjnym, to liczba przypadków śmiertelnych zmalała o 3,1%, a wzrosła w porównywanym czasokresie wśród kobiet o 5,2%.

STRUKTURA ZGONÓW LUDNOŚCI RADOMIA, WYZNANIA RZYM.-KAT.
ZA 1867 r. WEDŁUG PRZYCZYN

Rodzaj choroby	Kobiety	Mężczyźni	Razem
Gruźlica	3	2	5
Choroby układu nerwowego	3	2	5
Choroby układu krążenia	5	2	7
Choroby reumatyczne (gorączka)	4	2	6
Choroby zakaźne:			
Cholera	21	18	39
Weneryczne	●	5	5
poród, powikłania ciąży, porodu i połogu, starczość bez wzmianki o chorobie	129	84	213
Wypadki	1	—	1

Źródło: Wykaz urodzonych i zmarłych w mieście gubernialnym Radomiu w 1867 r., APR, Akta m. Radomia syg. 480, nlb.

Przyczyny zgonów zestawione w tabeli tylko w ograniczonym stopniu wyjaśniają tego typu zjawisko demograficzne, między innymi ze względu na materiał statystyczny ograniczony do ludności wyznania rzym.-katolickiego.

Z tabeli wynika, że podobnie jak to miało miejsce w pierwszej połowie XIX w., największa liczba zgonów została spowodowana chorobami zakaźnymi, następnie zaś gruźlicą i chorobami gośćcowymi. Notowane było także występowanie chorób społecznych, powodujących na skutek nieleczenia śmierć. Jak podaje jeden z lekarzy radomskich: „Ośrodki przemysłowe lub miejscowości bliskie takowych (...) stanowią źródła syfilizacji... (H. Fidler 1913, s. 111). Nie bez znaczenia był dla rozprzestrzeniania się tego typu chorób, fakt stacjonowania w Radomiu dużej liczby wojska.

Poważną pozycję w tabeli przyczyn zgonów stanowi „starczość”, bez wyczerpania faktycznej przyczyny zgonu. Przypuszczalnie tego typu tłumaczenia stosowano w wypadkach gdy zgon rejestrowały osoby prywatne poza szpitalem.

Wydaje się zaniżoną liczbą przypadków śmiertelnych, spowodowanych powikłaniami porodu. Jak podawali współcześni radomscy lekarze, żaden ze szpitali nie był przygotowany do przyjmowania położnic. Dlatego zabiegano o stworzenie „Towarzystwa Pomocy dla rodzących” (H. Fidler 1913 s. 115). na wzór istniejącego w Radomiu tego typu żydowskiego towarzystwa.

W późniejszych latach XIX w. t. j. od lat siedemdziesiątych, wzrosła ilość schorzeń wieku dziecięcego, między innymi szkarlatyna i odry. (B. Dołgorukow 1881 s. 218-223). W 1870 r. pojawiły się obydwie rodzaje chorób, z tym że o ile szkarlatyna występowała w pobliżu Radomia, to odra panowała także na terenie miasta. Na 210 zachorowań na odry — 45 skończyło się śmiercią. W tym samym roku i w następnym szerzyła się epidemia cholery i naturalnej ospy.

W 1872 r. znowu pojawiła się szkarlatyna w Radomiu oraz w powiecie radomskim i opoczyńskim. Na 342 zachorowań zmarło 79 osób.

Szczególne nasilenie epidemii różnych chorób wystąpiło w guberni radomskiej w 1873 r. Na ospę zachorowało wówczas 270 osób, z których czwarta część zmarła. Równie groźny miała przebieg cholera. Na ponad dziesięć tysięcy przypadków połowa była śmiertelnych. W samym Radomiu zanotowano 425 zachorowań, z których 224 zakończyło się śmiercią.

W następnych latach zmniejszyło się nasilenie chorób, ale już w 1876 r. powiększa się liczba zachorowań, podobnie jak w latach 1878—1879, na ospę, dyfteryt, szkarlatynę i tyfus.

Na przełomie XIX i XX wieku sprawozdania gubernatora rejestrowały występowanie różnych chorób na terenie guberni radomskiej. Szczególnie mocno zaznaczył się w tej smutnej statystyce rok, w którym to nasilenie miały wszystkie rodzaje tyfusu. Choroba ta występowała przede wszystkim w skupiskach ludności żydowskiej. Na szczęście nie miała ona jednak charakteru epidemicznego (śmiertelność na 2467 przypadków — 10⁰/o), w odróżnieniu od cholery, której zarazki przywieźli kupcy (Obzor radomskiej gubernii. Radom 1893 s. 86) z guberni lubelskiej, głównego ogniska cholery. Największe zagrożenie epidemiczne cholera miało miejsce w latach 1903—1907.

W roku 1911 poważne nasilenie ospy na terenie guberni radomskiej przede wszystkim zaś w Radomiu, powoduje 25% zgonów. Dr Fidler, analizując przyczyny tego stanu rzeczy podaje, że w Radomiu: „Lekarz miasta dokonywa corocznie szczepień ochronnych przy pomocy personelu felczerskiego, odwiedzającego rodziny po domach. Oprócz tego, Towarzystwo Lekarskie Radomskie dokonywa szczepień bezpłatnie zarówno w swoim lokalu, jak i obydwu szpitalach. A jednak... rodzice pod różnymi pozorami uchylają się dość często od tego dobrodziejstwa, dzięki czemu prawie rok rocznie powstają w mieście formalne epidemie zabierające bardzo liczne ofiary nie tylko wśród dzieci, lecz nawet wśród dorosłych” (H. Fidler 1913 s. 118). Akcją uświadamiającą na temat konieczności szczepień ochronnych prowadziła także i „Gazeta Radomska” (1886 r. nr 5).

Złożony problem walki z chorobami szczególnie społecznymi szkodliwymi w XIX w. charakteryzują przykłady epidemii cholery i chorób wenerycznych (S. Koba 1973 s. 47—48).

1. Epidemia cholery

Według historyków medycyny za najgroźniejszą epidemię w odczuciu społecznym uważana była epidemia cholery. Jak podaje St. Koba, cholera została prawdopodobnie przywieziona do Królestwa Polskiego przez jeńców rosyjskich w lutym 1831 r. (S. Koba s. 47).

Pierwsze wzmianki o występowaniu tej choroby w Radomiu, w interesującym nas okresie czasowym, znajdują się w Wykazie porównawczym stanu ludności za 1820 i 1831 r., w którym pokazano, że na przedmieściu Dzierzków na 10 zmarłych 9 przyczyną zgonu była cholera, na Gołębiowie 8, w Woli Gołębiowskiej 12, a na Zamtyniu — 4 (APR, AmR syg. 475).

W aktach m. Radomia zachowało się zarządzenie z 11 12 1836 r. w sprawie lekarstw dostarczanych dla ubogich chorych na cholere, którego dokładny tytuł brzmiał: „Wykaz lekarstw, które dla ubogich, cholera dotkniętych, przez lekarzy zapisywane i z apteki na koszt skarbu wydawane być mogą”. (APR, AmR syg. 709). Do zarządzenia załączona została także instrukcja o formalnościach związanych z ordynowaniem lekarstw dla chorych na cholere bezpłatnie. Według niej na recepcie musiał być uwiódconiony stan chorego, jego personalia i miejsce zamieszkania, zaś ilość leków powinno się określić słownie, prawdopodobnie celem uniknięcia nadużyć. Wszystkie medykamenty należało ordynować w ilościach „nieodzwonnych”. Wobec panującej opinii o pijawkach jako najdroższych formach leczenia, zalecano ubogim chorym stawianie krwawych baniek.

Następne przepisy pochodziły z roku 1848. Już pod koniec 1847 r. Rada Główna wydała polecenie Radom Szczegółowym Szpitali aby na wypadek epidemii cholery tworzone oddzielne oddziały, gdzie zaś nie ma możliwości to — sale przeznaczone tylko dla chorych na tę chorobę. (APR, RO syg. 8 k. 1).

Wobec trudnych warunków ekonomicznych szpitali, Rada Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego starała się o przydzielenie dodatkowych funduszy

na urządzenie oddziału cholerycznych. Otrzymana z Rady Głównej odpowiedź brzmi: „...winny być użyte dla nich bielizna, sprzęty i efekta najbliższe wycofania z użytku, koszt zatem sprawunku onych likwidowanym być może...” (APR, RO sygn. 8, k. 3). Utworzono więc oddzielny oddział na 30 łóżek bez bielizny itp. 16. 11. 1847 r.

W styczniu 1848 r. Naczelnik Powiatu Radomskiego prosił ks. K. Kłaczyńskiego o zgłoszenie kandydata z ramienia Rady do Komitetu Powiatowego walki z cholerą. Zakłady Dobroczynne reprezentował w Komitecie — M. Knabe, kasjer zakładu tabacznego, członek Rady.

W lipcu 1848 r. Rada Główna zawiadomiła podległe sobie rady o zbliżającej się do granic Królestwa Polskiego epidemii. (APR, RO sygn. 8, k. 9).

W tym samym czasie, wydano przepisy z Urzędu głównego Inspektora Medycyny w sprawie konieczności przygotowania w szpitalach i lazaretach wojskowych specjalnych mis glinianych „dosyć znacznej wielkości, dla pomieszczenia na nich cegieł rozpalonych”, około 10—16 par sukiennych rękawic do rozcierania chorych, zapasów lekarstw tam skąd do aptek jest daleko. Dyspozycje otrzymały również magistraty: zmarłych na cholerę należy wywozić bocznymi ulicami, sekcje natomiast mają być przeprowadzane na cmentarzach grzebalnych.

W związku ze zbliżającą się epidemią władze wyższe ustaliły również, że kasy miejskie będą pokrywały koszt utrzymania w szpitalu chorych na cholerę. Podjęto także decyzję, na mocy której felczerzy prywatni w Radomiu: Buber i Cukier mogli pobierać diety w wysokości 50 kop. dziennie, natomiast rządowi jako pozostający na miejscu, tych diet nie otrzymują. (APR, RO sygn. 8, k. 16).

Kolejne zarządzenie dotyczyło zaopatrzenia szpitali radomskich w gałązki drzew żywicznych takich jak: jałowiec, świerk, jodła itp., którymi dla zabezpieczenia przed cholerą miały być wyszczepiane sale. Dostarczenie potrzebnych gałęzi leżało w gestii prezydenta miasta. Dzięki jego dyspozycji codziennie z lasów miejskich miano dowozić furę potrzebnej zieleni. (APR, RO sygn. 8, k. 15)

Zarządzenia Komitetu Centralnego do walki z cholerą i czynników lokalnych przeplatały się z korespondencją z radomskich szpitali. Szpital wyznaniowy dopominał się o pieniądze na wyposażenie w potrzebne środki, zaś szpital św. Aleksandra, na zatrudnienie dodatkowych felczerów „...bo jeden felczer z funduszu tegoż szpitala utrzymywany obowiązkowo do posady felczera przywiązany żadnym sposobem uczynić nie może a to z przyczyn następujących nieprawdopodobieństwo bowiem jest oczywiste ażeby jeden człowiek w trzech oddziałach to jest gorączkowym, wenerycznym i cholerycznym ...”. (APR, RO sygn. 8, k. 21).

W czasie panującej epidemii, z powodu małej liczbie obsługi szpitali rozcierali chorych wynajęci za 30 kop. dziennie ludzie lub aresztanci, rzekomo bez przymusu i po poinformowaniu o środkach dezynfekcyjnych, trzeba było ich jednak pilnować, aby nie zbiegli.

Przy podsumowaniu efektów kuracji wymieniano także doświadczenia związane z metodami leczenia np. w gminie Orańsko stwierdzono skuteczność nadierania chorych wodą zimną (APR, RO sygn. 8, k. 40).

Kolejna fala cholery dotarła do guberni radomskiej w lipcu 1852 r. Pierwsze wypadki zachorowań odnotowano najpierw w Żarnowcu, następnie w Końskich, a w sierpniu — w Radomiu (APR, RO sygn. 8, k. 49).

Wobec największego zagrożenia epidemią ubogich mieszkańców, Rząd Gubernialny Radomski wyasygnował 100 rub. Szpitalowi Szarozakonnych na rozdawanie ciepłej i pożywnej strawy, gorącej herbaty, odzieży. Ponadto, zgodnie z praktykowanymi metodami zaapelował do ofiarności społeczeństwa Radomia. Zbierano gotówkę, dary w naturze. Rada Opiekuńcza podawała także do wiadomości, że już od 12 dni wydaje potrzebującym zupę i herbatę.

Po zanotowanych przypadkach śmiertelnych — np. na skutek nie udzielenia pomocy zmarła w szpitalu św. Kazimierza Weronika Romańska, uboga, która została przyprowa-

dzona przez policjanta o godzinie 18.00, ponieważ nie zajęto się nią do 9 rano dnia następnego zmarła. Przydzielono 27 08 1852 r. drugiego felczera — Jakuba Zukera i lekarza — Strużyńskiego. Przyjęto również trzech posługaczy. Gubernator polecił także: „...większy pośpiech w otwieraniu furtek...” (APR, RO sygn. 8, k. 74).

W następnym piśmie zalecił Radzie zwiększenie nadzoru nad chorymi na cholerę, których liczba się zwiększyła, a brak odpowiedniej opieki ze strony lekarzy powoduje „szemranie publiczności”.

Jednocześnie 29 sierpnia 1852 r. Gubernator Cywilny wydał ogłoszenie: „...w czasie panującej obecnie epidemii cholery, pomoc lekarską osobom niezamożnym udziela się bezpłatnie. Lekarstwa Apteki wydają na koszt Rządu. Nazwiska Lekarzy Dyżurnych, do których w razie potrzeby udawać się należy, każdego dnia wywieszane będą na widok publiczny w kancelarii Ratusza i w budce policyjnej przy ulicy Rwańskiej”. (APR, RO sygn. 6, k. 84).

Dezynfekowano pomieszczenia, w których mieszkali chorzy na cholerę stosując następujące środki: mycie podłóg, oczyszczanie ścian i sufitów, i „nakładanie onych przy zamkniętych drzwiach i oknach, następnie przewietrzanie takowych przez trzy dni. Odzienie z tychże chorych przed użyciem wywieszać dla przewietrzenia, bieliznę oczyszczać przez wypranie, słomę zaś, włós lub pierze znajdujące się w siennikach, materacach lub poduszkach spalić a powłoczki wyprać należy” (APR, RO sygn. 6, k. 65).

Ciepłą zupę, herbatę z rumem lub spirytusem wydawano jeszcze w listopadzie 1852 r. W czasie od 5 08 do 13 09 wydano ogółem 768 porcji zupy rumfordzkiej i 8 027 herbat. W listopadzie epidemia ustała (APR, RO, sygn. 6, k. 112).

W lipcu 1853 r. występują kolejne zachorowania na cholerę. Pierwszy przypadek miał miejsce 19.07 tegoż roku, kiedy to zmarł w szpitalu służący przejeżdżającego przez Radom Obywatela z Wołynia (APR, RO, sygn. 6, k. 186).

Tym razem sytuacja o tyle była gorsza, że pełno było chorych, gdyż w szpitalu św. Kazimierza przeprowadzano wówczas remont. Gubernator polecił więc urządzić oddział zakaźny w dawnym szpitalu starozakonnych.

Następny etap epidemii przypada na wrzesień 1854 r., kiedy to na cholerę zachorowało 5 żołnierzy z Pułku Piechoty Kr. Neapolitańskiego. Ze względu na panującą ciasnotę w szpitalu św. Kazimierza, gdzie leżało 290 chorych, w tym 248 wojskowych, ponownie zorganizowano oddział zakaźny w domu żydowskim, w dawnej ochronie (APR, RO sygn. 8, k. 277).

W czerwcu 1855 r. stwierdzono dwa przypadki zachorowań na cholerę w szpitalu św. Kazimierza, wobec czego przygotowano dwie małe salki z myślą o ewentualnych dalszych przypadkach (APR, RO sygn. 8, k. 341).

Kolejne zachorowania miały miejsce w 1866 r. W tym to roku, we wrześniu, zorganizowano Komitet Sanitarny do którego weszli: Nowakowski, Orłowski i Margules. Działalność Komitet Sanitarny w Radomiu rozpoczął w lipcu następnego roku a sklep ubogich w związku z epidemią otrzymał polecenie od Rady Dobroczynnej o zakupie dla potrzeb szpitala św. Kazimierza koperwasu żelaznego do dezynfekcji (APR, MKSan. sygn. 1, s. 65).

Dalsze nasilenia cholery w latach 1871, 1882, 1894 i 1899 przebiegały podobnie. Bardziej zorganizowany sposób leczenia i walki z nią miał miejsce w latach 1905—1907. Dla przeciwdziałania tej chorobie zorganizowano specjalny organ tzw. Miejską Komisję Sanitarną, która składała się z: prezydenta miasta P. Kłosowskiego i członków: F. Wikenhagena — przemysłowca, S. Płużańskiego i J. Przychodźkiego — lekarzy pkt. F. Korzyckiego — policmajstra, miejskiego lekarza W. Papiewskiego, architekta S. Lamparskiego, chemika G. Ryla i st. lekarza H. Fidlera (APR, MKSan. sygn. 1, s. 65).

Komisja poza utworzeniem szpitala zakaźnego w tzw. czerwonych koszarach, z oddzielną kuchnią, pralnią i wannami przeprowadziła przegląd sanitarny miasta, stwierdzając poważne zaniedbania w tym względzie. Przebadano również wodę pitną, zaznaczając studnię na żółto i zakazując picia przy stwierdzeniu jej złej jakości.

Z chwilą pojawienia się cholery w mieście ustalono w aptece Juliana Kasprzykowskiego, punkt szybkiej pomocy, w którym przez całą dobę pełnili duży lekarze, pobierając z tego tytułu wynagrodzenie w wysokości 15 rub. Na dyżury zgłosili gotowość lekarze: Feliks Biejko, Henryk Fidler, Stanisław Idzikowski, Władysław Papiewski, Władimir Przyłęcki, Raszko Chałm. Postanowiono skorzystać z oferty firmy wiedeńskiej i wzorem Warszawy zakupić karetkę pogotowia, na którą wystano 500 rub. zadatku. Tymczasem zaś dyżurowała dorożka szybko przewożąc dyżurnego lekarza. W miarę naciśnięcia się cholery utworzono kolejny punkt szybkiej pomocy przy aptece filialnej na ulicy Skaryszewskiej (APR, MKSan. sygn. 1, s. 52—53).

Miejska Komisja ustalita również, za zgodą zainteresowanych, skład personelu medycznego szpitala zakaźnego obliczonego na 20 łóżek. W szpitalu mieli pracować lekarze: Wacław Cenneré, Leon Fuksiewicz, Maria Fijałkowska, Jan Przychodźki, za zaproponowanym wynagrodzeniem 10 rub./dobę. Zatrudniono także i siostrę Szarytkę pobierającą — 15 rub./miesiąc, 8 sanitariuszy z pensją 30 rub./miesięcznie. Kucharcę, stróżów, odziemnemu płacono po 15 rubli na miesiąc, sprzątacze 10, 2 praczkom natomiast po 22 ruble (APR, MKSan. sygn. 1, s. 54). Ustalono, że dezynfekcję, do której zakupiono w Berlinie kamerę dezynfekcyjną za 3 200 marek będzie się przeprowadzać na ul. Dzierżkowskiej pod nr 18, w ogrodzonym domu (APR, MKSan. sygn. 1, str. 55—75). Obsługę komory stanowili: mechanik, 2-ch sanitariuszy i felczer.

Na posiedzeniu w dniu 21 01 1906 r. omawiano między innymi sprawę zwrotu pieniędzy za odwiezienie preparatu zmarłego na cholerę do Zakładu Bakteriologicznego w Warszawie (APR, MKSan sygn. 1, s. 93).

Wydaje się, że nie ma potrzeby specjalnego omawiania, czy analizowania metod walki z epidemią cholery, gdyż zestawione dane źródłowe przekonywują do pierwszych prób właściwego, moim zdaniem, zwalczania tej choroby na początku XX w.

Na zakończenie przytoczę parę danych dotyczących struktury społecznej i pochodzenia chorych. Według informacji o chorych podczas epidemii — przebywające w szpitalu św. Kazimierza, zwanym do 1851 r. św. Aleksandra, na 52 osoby, w wieku do 18 lat — 9,7 było spoza Radomia.

Z tej liczby chorych 2 osoby były „Obywatelami”, prawdopodobnie miasta. Pozostali to: 5 „nierządnic”, 3 włościan, 1 sierota (brak pochodzenia), 1 żołnierz, 1 posługacz szpitala (APR, RO sygn. 8, k. 30-32), a także wyrobnicy, służące, parobcy w liczbie 22.

W tym samym roku w szpitalu żydowskim przebywało na kuracji w czasie od 13 09 do 11 12 — 87 osób, z których zmarło — 40. Określono pochodzenie 52 osób: 18 z Radomia, 20 z powiatu radomskiego, 1 z powiatu kieleckiego, 1 z Warszawy, 5 z powiatu opoczyńskiego, 4 z opatowskiego, 1 z guberni augustowskiej i 2 z powiatu sandomierskiego. Wśród wymienionej liczby chorych w wieku od 6 do 64 lat było: 18 — wyrobników, 5 służących, 9 rzemieślników, 11 aresztantów, żołnierzy, furm. 9 osób określono — przy rodzinie (APR, RS. 55. sygn. 4, k. 10, 13—15). O chorych z innych epidemii brak informacji.

2. Choroby weneryczne

Jak słusznie podaje dr Stanisław Koba: „Jedną z plag społecznych w wieku XIX były choroby weneryczne. Na podłożu nędzy, ciasnoty mieszkań, pijaństwa, rozbicia życia rodzinnego, wyrobników przybyszających samotnie do miast w celach zarobkowych — zaczęła szerzyć się prostytucja”. (S. Koba 1973, s. 69).

Rozszerzające się choroby weneryczne towarzyszące zachodzącym przeobrażeniom społeczno-ekonomicznym spotkały się z metodami zwalczania ich o charakterze policyjno-represyjnym, a nie „humanitarno-lekarskim” (J. Fijałek 1963, s. 177).

Komisja Rządowa Spraw Wewnętrznych i Policji wydała szereg normatywów: 1) w 1821 r., z poleceniem zwalczania przez gminy miejskie i wiejskie nierządu wśród kobiet będących przyczyną chorób wenerycznych wśród żołnierzy i osób cywilnych,

nawet cotygodniowe kontrole policyjno-lekarskie (F. Giedroyc 1913 s. 660—661); 2) z 1825 r., polecające założenie w Warszawie i miastach wojewódzkich karnych domów zarobkowych dla nierządnic; 3) z 1835 r., o rozszerzeniu zainteresowania lekarzy rodzinami osób zarażonych chorobami wenerycznymi; (Zbiór P. Adm. t. III, s. 105); 4) z 1843 r., dla miasta Warszawy, polecając sporządzanie list kobiet podejrzanych, do których były zaliczane, między innymi, wyrobnice i służące; (F. Giedroyc 1913, s. 665—676); 5) z 1843 r. również dla Warszawy, przepisy policyjno-lekarskie celem zapobieżenia szerzeniu się chorób wenerycznych. W niektórych miastach, jak np. w Warszawie i Łodzi, powoływano specjalne komitety policyjno-lekarskie do zwalczania chorób wenerycznych (J. Fijałek 1962, s. 178).

Jak wynika z korespondencji, prowadzonej pomiędzy Komisją Województwa Sandomierskiego a Komisją Rządową pertraktowano w sprawie zatrudnienia w Radomiu Franciszka Bukowskiego, który uczęszczał „na nauki chirurgiczne” na uniwersytecie Królewsko-Warszawskim. Miał on kontrolować nierządnice i jednocześnie być zatrudnionym w szpitalu. Po wyjaśnieniu, że kandydat nie ma kwalifikacji, gdyż nie ukończył studiów wobec czego „nie tylko nie może być chirurgiem miasta Radomia, ale nawet chirurgiem przy szpitalu wenerycznym ustanowionym być nie może” (AGAD, Kom. Rz. Spr. Wewn. i Pol. sygn. 47 k. 1—9). Jednak wobec braku innych kandydatów przyjęto wyżej wymienionego.

Pod pretekstem starań o zdrowie społeczeństwa, śledzono przedstawicieli proletariatu dopiero później, wcześniej natomiast „rewidowano” ubogich ludzi pracy, rzucając fałszywe oskarżenia, obrażające godność ludzką. W Radomiu tzw. „rewizji” kobiet podejrzanych o nierząd dokonywano w areszcie detencyjnym raz na tydzień. Ponieważ kontrole przeprowadzano „niedbale” Rząd Gubernialny zarządził w połowie XIX w.: 1. Aby rewizje regularnie były dopełnione i kontrola porządknie prowadzona. 2. Radny policji sporządza wykaz nierządnic, oznacza stopień opłaty i przedkłada do decyzji Prezydenta... 5. Z końcem roku szczegółowy Raport składać wiele kobiet w ciągu roku uległo rewizji jaki był wpływ z opłat jednorazowych — wiele z tych — wiele odesłano do Szpitalu jęki był wpływ z opłat jednorazowych miesięcznych i kar — wiele i na co wyeksponowano i jak pozostaje remanent” (APR, AmR sygn. 714). Przytoczone przepisy większą wagę przywiązują do ściągania opłat, niż do podniesienia stanu zdrowotnego badanych.

W Radomiu, mieście gubernialnym, stacjonowało dużo wojska, w związku z czym szerzyła się prostytucja zaś dowódcy, podobnie jak Naczelnik Wojskowy Oddziału Radomskiego, nakładali kary na magistrat za brak nadzoru nad „kobietami nierządnymi” (APR, AmR sygn. 713, s. 25). W wyniku skarg zwiększono ilość oględzin do dwu w tygodniu: w środy i soboty o godz. 9.00.

Pomimo zwiększonego nadzoru lekarskiego wciąż mnożyły się skargi: „...że rewizje źle się odbywają, że kobiety zdrowe, które nie dają pieniędzy — kierują jęko podejrzane”. (APR, RmR sygn. 714, ntb). Wreszcie w imieniu Urzędu Lekarskiego zabrakł głos znany społecznik dr T. Rewoliński. Był on obecny w 1866 r. przy tzw. „rewizji” prostytutek niższej klasy”, gdy tymczasem damy nierządne, czyli nierządnice wyższej klasy, składają tylko książeczki lub kartki na których przez felczera zaznaczone, że ten rewizji w domu dopełnił. Dalej lekarz pisał: „Jako pierwsze rewizje ze zbyt dużą może odbywają się ostentacyjną, to drugie nie mając za sobą żadnej powagi urzędowo lekarskiej, nie dają pewnej rękojmi należytego ich dopełnienia i na uznanie przez Władze Policyjne zasługiwać być nie powinny. Bezsprzecznie wypada niekiedy przez wzgląd na położenie i stosunki niektórych kobiet nierządnich, ochronić je od kompromitacji i poszanowań resztki zdobiącego je wstydu; temniejmniej wszakże władze policyjno-lekarskie czuwać powinny nad takimi kobietami, jako mającymi styczność z wyższymi sferami społeczeństwa i sprawdzać peryodycznie stan ich zdrowia z całą ścisłością naukową” (APR, AmR sygn. 714 ntb).



Według dyskusji naukowych toczących się na łamach „Zdrowia” z 1889 r., tradycyjne metody zwalczania prostytucji w postaci oględzin policyjno-lekarskich nie odnosiły pożądanego efektu, między innymi jak pisał autor korespondencji ze względu na: brak funduszy w komitetach policyjno-lekarskich, potajemną prostytucję i z powodu trudności w umieszczeniu chorych w szpitalu (Czasopismo „Zdrowie” z IV, s. 556).

Dane statystyczne o liczbie chorych wenerycznie przebywających w radomskich szpitalach w latach 1870—1910 przedstawiono w tabl. 3.

Tabl. 3. LICZBA PACJENTÓW CHORYCH WENERYCZNIE W RADOMSKICH SZPITALACH: ŚW. KAZIMIERZA I ŻYDOWSKIM 1870—1910

R o k	Liczba chorych	
	ogółem	w tym kobiet
1870	148	106
1888	123	75
1899	190	106
1900	226	124
1910	90	46

Zródło: Oczet o sostojanij..., za 1870 g., 1888 g., 1899 g., 1900 g., 1910 g.

III. SZPITALA W RADOMIU W LATACH 1815—1914

1. Działalność władz Królestwa Polskiego w zakresie szpitalnictwa

Początki szpitali radomskich jako instytucji o charakterze leczniczym w obecnym rozumieniu, należy dopatrywać się w trzydziestych latach XIX wieku, (J. Fijałek 1962 s. 49) chociaż jak podają historycy medycyny — wielka reforma szpitalnictwa polskiego nastąpiła już w drugiej połowie wieku XVIII. (F. Widy-Wirski 1960).

Pomyślnemu rozwojowi lecznictwa zamkniętego w pierwszej połowie XIX wieku sprzyjały postępowe reformy władz rządowych oraz osiągnięcia, jakie zanotowano w tym okresie w dziedzinie nauk lekarskich i lecznictwa klinicznego.

Władze Królestwa Polskiego podjęły znaczne reformy szpitalnictwa.

Pierwsze postanowienie Rady Stanu z 2 12 1817 r. które według jego autorów zostało podyktowane względem „(...) na niedostatek jednostajnych urzędzeń szpitali (...)” a miało spowodować „(...) polepszenie ich stanu (...)” (Dz. Pr Kr. Pol. T. IV s. 54), było podstawą do ukonstytuowania się organów społecznych nadzorujących szpitale; na szczeblu centralnym jednej rady ogólnej dla wszystkich szpitali oraz tzw. rady „dozorczej” przy Komisjach Wojewódzkich. W ich skład wchodziła przedstawiciele urzędów i społeczeństwa. Oprócz wymienionych, w radzie ogólnej brał udział tzw. „Asesor Doktor Medycyny”, a w radach znajdujących się w siedzibach władz wojewódzkich — fizyk wojewódzki. Członkowie rad pracowali społecznie, starano się przede wszystkim o fundusze na utrzymanie szpitali.

Dalszy postęp w sytuacji szpitali przyniosło postanowienie Rady Stanu z 16 08 1832 r. powołujące do życia rady opiekuńcze: główną i przy poszczególnych szpitalach. Rady Opiekuńcze przy szpitalach według cytowanego postanowienia, miały w swoim gronie lekarza naczelnego szpitala mianowanego przez Komisję Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego, zaś w skład rady głównej wchodziło dwóch członków Rady Lekarskiej. (Dz. Pr Kr. Pol. T. XV s. 10, 19).

Właściwym punktem zwrotnym w dziejach szpitali polskich były dwa normatywy. Ukaz z 18 02 1842 r., na mocy którego (art. 2) „(...) służbą zaś lekarską i policyjno-lekarską zawiadywać będzie Główny Inspektor Służby Zdrowia”, a administrację pozostawiono w gestii rad opiekuńczych. Art. 12 tego aktu szczegółowo precyzował zakres kompetencji w szpitalach głównego inspektora służby zdrowia. Między innymi w pkt. 3 tego artykułu czytamy o zaprowadzeniu w szpitalach „... należytego i skutecznego sposobu leczenia stosownie do postępu nauki, nowych wynalazków i doświadczeń, jako też wprowadzenie w użycie nowych środków lekarskich”. Sprawom podlegającym nadzorowi lekarskiemu poświęcony był m. in. także art. 13, 22, 24 i 28 tego aktu. (Dz. Pr Kr. Pol. T. XXX s. 6, 9, 27).

Szczegółowe przepisy odnośnie organizacji szpitali w Królestwie Polskim zostały zawarte w równocześnie opublikowanej ustawie dla szpitali cywilnych z dnia 18 02 1842 r.

Cytowana ustawa dzieliła szpitale według rodzaju chorób, których szczególnemu leczeniu były poświęcone, a także ze względu na płeć chorych i wyznanie.

Pierwsze z wymienionych kryteriów wprowadziło podział zakładów lecznictwa zamkniętego na ogólne i specjalne. W pierwszej połowie XIX w. istniały w Królestwie Polskim następujące szpitale zajmujące się wyłącznie: leczeniem chorób psychicznych tzw. „zakłady dla obłąkanych i epileptycznych”, szpitale dermatologiczne, weneryczne i onkologiczne oraz szpitale oczne tzw. zakłady oftalmiczne.

Drugie — z wyszczególnionych przez ustawę kryteriów — rozróżnienie szpitali według pól pacjentów — w praktyce było rozwiązywane w zależności od obszerności budynków szpitalnych. Częściej wydzielano piętra, ewentualnie wyodrębniano oddzielne sale dla kobiet i mężczyzn.

Ze względu na wyznaczenie pacjentów, szpitale dzielono na chrześcijańskie i przeznaczone dla ludności „starozakonnej”. Omawiana ustawa nie zabraniała „(...) tak w jednych jako i drugich szpitalach, mieścić wyznawców innej wiary” (s. 28).

J. Fijałek, powołując się na schemat organizacyjny Rady Głównej Opiekuńczej z lat pięćdziesiątych XIX w. dzieli szpitale następująco: a) ogólne: 1. dla wszystkich chorób prócz wenerycznych, 2. dla wszystkich chorób łącznie z syfilitycznymi, 3. dla Izraelitów z wszelkimi chorobami, b) specjalne: 1. wyłącznie dla syfilitycznych, rakowatych i świerzbowatych, 2. dla obłąkanych i epileptycznych, 3. dla chorych na oczy, 4. leżnie, w miejscowościach leczniczych (Busko, Solec i Ciechocinek.) (J. Fijałek 1962, s. 59). Według wymienionych ostatnich kryteriów Rada Główna systematyzowała materiały statystyczne w dorocznych sprawozdaniach z działalności.

Służba zdrowia zorganizowana w pierwszej połowie XIX w., przetrwała do 1867 r., kiedy to w następstwie ukazu z 20 VII 1867 r. (Dz. Pr. Kr. Pol. T. 67 s. 227), został zniesiony wydział lekarski w Komisji Spraw Wewnętrznych, Urząd Głównego Inspektora Służby Zdrowia i Rada Lekarska. W wyniku zmian na szczeblu centralnym skasowano gubernialne urzędy lekarskie a ich kompetencje przejęły wydziały lekarskie w poszczególnych rządach gubernialnych podporządkowane gubernalnemu inspektorowi lekarskiemu. Urząd czasowo działającego przy Namiestniku Królewskim Inspektora Lekarskiego zniósł narymowa z 19 VI 1870 r. (Dz. Pr. Kr. P. T. 70 s. 197), podobnie jak i Radę Główną Opiekuńczą oraz rady szpitalne. Szpitale powołał do życia zarząd zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskim podporządkowany Ministerstwu Spraw Wewnętrznych. Według opinii m. in. W. Męczykowski „reforma” ta dotknęła wewnętrznie życie szpitali przez utworzenie instytucji ściśle urzędniczej. (W. Męczykowski 1907 s. 12) W skład gubernialnych rad opieki społecznej wchodził: gubernator, wicegubernator, zarządzający izbą skarbową, naczelnik dyrekcji naukowej, jeden z radców rządu gubernialnego, kuratorzy zakładów dobroczynnych, gubernialny inspektor lekarski (jako jedyny lekarz) i od czterech do sześciu miejscowych obywateli. Nowa ustawa odsuwała lekarzy szpitalnych od udziału w posiedzeniach ciał kolegialnych decydujących o sprawach szpitala. (H. Fidler 1913 s. 152).

2. Proces organizowania szpitali w Radomiu

W pierwszej połowie XIX wieku powstały w Radomiu dwa szpitale: dla ludności wyznań chrześcijańskich pod wezwaniem powszechnie używanym — św. Aleksandra, a od roku 1851 zmienionym na św. Kazimierza i szpital wyznaniowy dla ludności żydowskiej.

W piętnastych latach XIX w., gdy „... nieszczęśliwych szczególnie w Miastach ... tłumy zalegały podmurza i ulice”, zrodziła się w Radomiu myśl wybudowania szpitala.

Inicjatywę zorganizowania wymienionej placówki podjęli członkowie Towarzystwa Dobroczynności Województwa Sandomierskiego w Radomiu (APR, R. SSS syg. 4a, k. 9).

Towarzystwo Dobroczynności zawiązane w Radomiu w roku 1815 rozszerzyło swoją działalność od 11 09 1817 roku na teren całego województwa. Od momentu powstania przystąpiło do gromadzenia tzw. żelaznego funduszu w wysokości 10% dochodów — na budowę szpitala. (APR, R. SSS syg. 4 k. 1 i 5, oraz akt notarialny nr 335 w: Notariusz Fr. Zakrzewski w Radomiu).

Budowę szpitala zlokalizowano na ulicy Krakowskie Przedmieście pod nr 232, na placu o powierzchni 0,67 ha należącym do suprymowanego klasztoru księży Cystersów Wąchockich, za czynsz roczny 15 złp (2 rs), płatny w pierwszej racie od 1 07 1821 roku, z tytułu wieczystej dzierżawy. Przy sporządzaniu aktu notarialnego 7 09 1821 roku stronami byli: Stanisław Piwnicki, prezes Komisji Województwa Sandomierskiego przekazu-

jący z urzędu nieruchomości, zaś Towarzystwo Dobroczynności reprezentowali jako przejmujący: Jan Pusztynika kupiec i Piotr Lawrans — patron Trybunału Cywilnego. (APR, AmR syg. 418 nlb).

Na skutek skromnych funduszy, wybudowano w roku 1828 budynek murowany, parterowy, składający się z siedmiu sal dla chorych, które mieściły 18, a w wypadku epidemii do 30 łóżek, kuchni, spiżarni, magazynu, łożni i mieszkania dla dozorczy.

Według ustawy szpitalnej z roku 1842—§ 42—44, „Gmachy szpitalne miały mieć nie więcej niż dwa piętra w kształcie prostokąta, zlokalizowane w miejscu przewiewnym”. (W. Męczykowski 1907 s. 5).

Nowy szpital w Radomiu otrzymał wezwanie św. Aleksandra, podobnie jak szereg innych szpitali w Królestwie (w Łodzi, Radomsku).

W dwudziestych latach XIX wieku, jak podaje Męczykowski istniały na terenie Królestwa między innymi zakłady leczenia zamkniętego we Włocławku (1823), Radomiu, Zamościu (1812), Siedlcach (1819), Maciejowicach (1810) i Płocku (1823). Kiedroniowa 1912 s. 44). (W. Męczykowski, s. 4).

W omawianym okresie znajdowały się na obszarze województwa sandomierskiego tylko dwa szpitale w Radomiu i Sandomierzu.

Szpital św. Ducha w Sandomierzu założony ok. XVII wieku, prawdopodobnie w niecodziennym stanie, mógł pomieścić podobnie jak radomski w sumie na około 60 miejsc.

Przyjmując za Z. Kierkor-Kiedroniową stan ludności województwa sandomierskiego na rok 1829 — 399 303 osoby Z. Kierkor — można obliczyć, że na jedno łóżko szpitalne przypadało około 6 655 mieszkańców.

Dla uzyskania większej wymowy przytoczonych danych cyfrowych warto posłużyć się nieco późniejszymi materiałami zebranymi przez J. Fijałka w oparciu o archiwalia z Leningradu, według których 1 450 mieszkańców Królestwa Polskiego przypadało na 1 łóżko szpitalne. Zdaniem Komitetu Urządzającego był to wskaźnik katastrofalnie niski. (J. Fijałek 1962 s. 61).

Ten sam autor obliczył analogiczny wskaźnik dla szpitali okręgu łódzkiego, z którego wynika, że na jedno łóżko przypadało 1 938 mieszkańców.

W tym kontekście nabiera jeszcze drastyczniejszego wyrazu sytuacja w zakresie szpitalnictwa na terenie województwa sandomierskiego, a od 1837 r. — guberni sandomierskiej. Podobne braki w tym względzie występowały również na terenie guberni: krakowskiej, podlaskiej i augustowskiej. (APR, AmR syg. 717).

Wobec stale wzrastającego zapotrzebowania na łóżka szpitalne powstał w niedługim czasie — prawie bezpośrednio po zorganizowaniu szpitala w Radomiu, problem starania się o środki finansowe potrzebne na budowę nowego tego typu obiektu.

Materiał aktowy z czterdziestych lat XIX wieku dostarcza ciekawych materiałów, obrazujących trudną sytuację szpitala św. Aleksandra w Radomiu. Między innymi w piśmie administracji szpitala skierowanym do magistratu miasta, a pochodzącym z roku 1838, figuruje skarga na panującą ciasnotę, w pomieszczeniach szpitala przebywało wówczas 36 osób. W rok później, sytuacja znacznie się pogorszyła, gdyż na 30 miejsc w szpitalu przebywało w nim 49 chorych. (APR, AmR syg. 717).

Ciągle pogarszał się stan techniczny budynków. W sprawozdaniach finansowych rady za pierwsze półrocze 1833 roku występowała kwota złp. 79, 28, wydatkowana „na reperację domu szpitalnego”, a w następnym roku figurowała suma — 30 złp., itp. (APR, RO, syg. 4).

Równie krytyczne uwagi o stanie budynku szpitalnego w Radomiu zawarte były w piśmie z roku 1844 Rady Głównej Opiekuńczej do Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych. Między innymi Rada pisała: „... dom obecnie na szpital zajmowany, łączy w sobie wszelkie niedogodności, z powodu złego rozpołożenia, wilgoci sal i szczupłości lokalów — niedogodnościom zaś tym, ani przez rozszerzenie, ani przez podwyższenie dzisiejszego domu zaradzić nie można”. (AGAD, KRSWiD, syg. 2812 k. 1).

W wyżej cytowanym piśmie określony był w oparciu o dokumentację projektowo-kosztorysową koszt zamierzonej budowy szpitala w Radomiu — na rs 13 714 kop. 53. W sumie ta Rada Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego partycypowała funduszem rs 4 912 kop. 83 1/2 zebranych w drodze zbiorów pieniężnych, organizowanych w siedzibach instytucji rządowych, w czasie kwest ulicznych, z opłat dodatkowych zbieranych przy biletach wstępu na przedstawienia teatralne oraz z dochodów gromadzonych z balów karnawałowych i koncertów. Szczególnie dużo kłopotów przysparzało Radzie Opiekuńczej pilnowanie przyjeżdżających trup teatralnych, aby wywiązywały się z obowiązku odprowadzenia po gr 5 od każdego biletu wstępu na rzecz instytucji dobroczynnych. W liczbie zachowanej w tej sprawie korespondencji prowadzonej przez Radę Opiekuńczą z Magistratem m. Radomia, pochodzącej z lat trzydziestych XIX w., Rada przypominała władzom miejskim o konieczności egzekwowania od entrepreneurów teatralnych systematycznego wypłacania kwot, należnych na fundusz szpitalny. Postulowano także urzędowi municypalnemu, celem kontroli, numerowanie kolejnych afiszów anonsujących przedstawienia teatralne. W roku 1837 członkowie Rady pisali, że z aliszów wiedzą o występach teatru pod dyr. Andrzeja Chełkowskiego, przy ulicy Lubelskiej, wobec tego zapytują: „Jakie Entrepreneur na Dochód Szpitala miejscowego uczynił zobowiązania się i jak takowe wykonywać zamierzyl”. (APR, AmR syg. 717). Magistrat odpowiedział, że zobowiązano się wpłacić po 3 ztp. od przedstawienia. W innej korespondencji czytamy: „.... że Nowa Trupa odgrywa sztuki dramatyczne w mieście Radomiu i pobiera od każdego biletu gr 5 funduszem szpitalnym należące bez ułożenia się z Radą Szpitalną i bez żadnego o tym zawiadomienia i kontrolowania ma zaszczyt przypomnieć Urzędowi Municypalnemu...” (APR, AmR syg. 717, pismo z 10 III 1841 r.). W dwa lata później tj. w roku 1843 Rząd Gubernialny Sandomierski w imieniu Rady Szczegółowej upomina się o należące mu się od magistratu m. Radomia sum pieniędzy pisząc: „... że prawie wszyscy okazujący różne widowiska sceniczne itp. grający na różnych instrumentach oraz wokalne koncerty mimo, że przy odbiorze biletowego pobierają pod tytułem na Szpital po kop. 1 1/2, których wcale do kasy Szpitalnej nieumieszczając z miasta Radomia oddają się a Magistrat będąc w każdym razie o wydanym pozwoleniu zawiadomionem wcale ze swej strony nie przedsięwzięje środków...”. (APR, AmR syg. 717).

Wyżej przytoczona korespondencja naświetla trudności z jakimi było związane gromadzenie środków finansowych na budowę szpitala w Radomiu. W tej sytuacji wydaje się usprawiedliwionym fakt, że Rada Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych w Radomiu musiała szukać u władz centralnych pomocy w celu zdobycia kwoty rs. 8 801 kop. 69 1/2, brakującej do rozpoczęcia budowy potrzebnej inwestycji.

Po wielu staraniach, Rząd Gubernialny Radomski otrzymał zawiadomienie o przyznaniu na budowę szpitala przez Komisję Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych rs. 4 500, tytułem pożyczki na okres 22 lat. Łącznie z procentem od pożyczonego kapitału należność do spłaty wynosiła rs 6 570 i miała być uregulowana z końcem roku 1866. Zobowiązanie płatnicze w imieniu Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego podpisał między innymi, przewodniczący ks. Kazimierz Kłaczński. (AGAD, KRŚWiD syg. 2812, k. 27 i 29).

Budowę nowego szpitala na 50 łóżek rozpoczęto we wrześniu 1844 r. na placu, nabytym od małżonków Tymińskich zgodnie z kontraktem sporządzonym 11 listopada 1843 r., w kancelarii Ziemiańskiej rejenta Łasnowskiego za rs. 1 200, a zlokalizowanym pod nr 108 na ulicy Warszawskiej i Kozińskiej o powierzchni 1 morgi², 58 prętów² i 80 prędków² (6 658,7 m²). (APR, RO syg. 30, k. 14).

Dla przyspieszenia realizacji nowej inwestycji Rady Opiekuńczej, mieszkańcy Radomia ofiarowali 20 tys. sztuk cegły, natomiast Rada Administracyjna Królestwa zezwoliła na „wyznaczenie z lasów rządowych bezpłatnego deputatu w drzewie” opałowym dla szpitala Wszystkich Świętych w Wieluniu, a na budowę w Radomiu i Olsztynie — drzewa budowlanego. (Zdanie sprawy 1844 s. 36).

21 października 1847 r. budowę szpitala zakończono, zaś pod koniec tego miesiąca przeniesiono chorych do nowego obiektu. W tym samym czasie oddano do użytku szpital św. Józefa w Ostrołęce (Zdanie sprawy 1847 s. 24).

Wobec nie zachowania się planu budynku szpitala św. Aleksandra, sporządzonego prawdopodobnie przez budowniczego J. Radziszewskiego, trudno jest coś powiedzieć o jego właściwym rozwiązaniu. Jedną jest pewne, że na owe czasy był to gmach okazały, murowany, jednopiętrowy, umożliwiający przyjmowanie chorych nie tylko z Radomia ale i z regionu.

Z pisma Marszałka Szlachty adresowanego do Franciszka Sołtyka, przewodniczącego Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego z 17 03 1854 roku, zawierającego podziękowanie można wywnioskować, że w oczach współczesnych uzyskana omawiana inwestycja dodatnią ocenę. Między innymi Marszałek pisał: „... Wzniesienie zaś kilku wystawnych gmachów na własność tychże zakładów z osiągnięciem na ich budowie znacznych oszczędności, było wpływem niezmiordowanych trudów i prac wyznaczonego na ten cel z jej grona komitetu...” (APR, RO syg. 7, k. 542).

W cytowanym wyżej piśmie mowa była także o wybudowaniu w I-szej połowie XIX w. w Radomiu szpitala wyznaniowego dla ludności żydowskiej.

Wzrastająca z roku na rok w Radomiu, podobnie jak w innych miastach Królestwa Polskiego, ludność żydowska wymagała większej ilości łóżek szpitalnych, których nie mógł zapewnić miejscowy szpital, ani też żydowski w Warszawie „obsługujący” pod tym względem teren całego Królestwa. Koszty leczenia ponosiły za swoich chorych współwyznawców poszczególne Dozory Bóżnicze.

W roku 1837 powołano komitet budowy szpitala żydowskiego w Radomiu w następującym składzie: Margules, Pinkus i Lipschitz. Na skutek trudności organizacyjnych finansowych musiano jednak odłożyć realizację zamierzenia na późniejszy termin.

Ze względu na dużą liczbę zgłaszających się chorych, biednych Żydów, otworzono 22 lutego 1848 roku, w wynajętym pomieszczeniu w dzielnicy zamieszkałej przez ludność żydowską szpital. (APR, RSSS syg. 6, k. 2). Równocześnie usytuowała się Rada Szczegółowa Szpitala na czele której stanął Sana Bekerman, a członkami jej zostali: Icek Kirschenbaum, Jozul Landau i Chil Margules.

Prawie równocześnie z organizacją prowizorycznego szpitala dla ludności żydowskiej została zatwierdzona przez Radę Główną Opiekuńczą dokumentacja projektowo-kosztorysowa nowego obiektu (Zdanie sprawy 1847 k. 24).

Pomimo powszechnej zgodności władz administracyjnych wszelkich szczebli odnośnie konieczności wybudowania szpitala wyznaniowego dla Żydów, ze względu: „... na znaczną ludność starozakonną w tymże mieście gubernialnym...”, trudno było zgromadzić potrzebne środki finansowe, przede wszystkim zaś ustalić stałe źródło uposażenia szpitala (AGAD, KRŚWiD, syg. 6939 k. 173).

W wyniku bardzo ofiarnej trzyletniej działalności Rady Szczegółowej szpitala żydowskiego i komitetu jego budowy, udało się uzyskać fundusze i zapewnić mu podstawę egzystencji.

Między innymi Komitet zwrócił się do Żydów wszystkich miast byłej guberni sandomierskiej: „... ażeby jeśli chcą nabyć prawa do mieszczenia w tymże Szpitalu chorych z pomiędzy swoich współwyznawców przyczynili się do jego założenia i utrzymania pewnemi ofiarami...”. Człemuście miast zrzekało się na rzecz szpitala wyznaniowego w Radomiu przysługującej do zwrotu kaucji, złożonej w 1818 roku na zabezpieczenie regularnie wpłacanego tzw. podatku rekrutowanego w wysokości rs. 1 933 kop. 31. Te same miasta zadeklarowały dobrowolną coroczną ofiarę w wysokości 566 rs. 32 kop., pochodzącą z jednorazowych składek składanych przez żydowskie rodziny (APR, RSSS syg. 17, k. 2-4).

Fundusz na budowę szpitala uległ znacznemu powiększeniu dzięki przekazaniu przez Komisję Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych kwoty rs. 4 356 kop. 90, zdeponowanej w Banku Polskim, powstałej z opłat podatku za noszenie strojów żydowskich

oraz na skutek zrzeczenia się przez dzierżawców dochodu koszernego Lewka Erlicha i Majera Mendelso na dobro szpitala sumy rs. 6 643 kop. 10.

W momencie przystąpienia w 1850 r. do budowy szpitala żydowskiego w Radomiu, komitet budowy otrzymał ze skarbu Państwa 1,5 morgi placu i posiadał fundusz w wysokości rs. 11 090 kop. 75. Budowę rozpoczęto 20 marca 1850 r., we wrześniu 1851 r. szpital wyznaniowy dla ludności żydowskiej był gotowy dla potrzebujących pomocy lekarskiej i mógł pomieścić 20 chorych. Za uzyskane oszczędności dzięki wielkiej gospodarności komitetu budowy w kwocie rs. 3 003 kop. 24 nabyto stary budynek szpitala św. Aleksandra (APR, RSSS sygn. 21).

Nowy gmach szpitala żydowskiego, murowany, jednopiętrowy, o powierzchni około 556,57 m², kryty blachą, znajdował się nieco poza miastem, przy ulicy Nowy Świat.

W oparciu o plan sporządzony w 1852 r. przez budowniczego J. Radziszewskiego dla potrzeb ubezpieczeniowych oraz posługując się opisem, zawartym w „Inwentarzu szczegółowym wszelkiej własności nieruchomości instytutu Szpitalem Starozakonnych w Radomiu” można zorientować się w rozwiązaniu wnętrza budynku tego szpitala (APR, RSSS.... sygn. 6).

W suterynach szpitala znajdowały się pomieszczenia gospodarcze takie jak: kuchnia, spiżarnia, magazyn sprzętów gospodarczych wraz z apteką podręczną oraz sanitarne: łazienki, ubikacja. Na parterze mieściły się trzy duże sale i jedna mniejsza dla chorych, toalety, a na pierwszym piętrze — tylko trzy duże sale.

Dla poprawy warunków klimatycznych w pomieszczeniach dla chorych zainstalowano na parterze jeden wentylator, a na pierwszym piętrze trzy wentylatory. Obok szpitala wybudowano tzw. budynek ekonomiczny parterowy, częściowo murowany, kryty gontem o powierzchni 178,8 m², w którym znajdowała się mieszkanie dla ekonoma i felczera. Po drugiej stronie była zlokalizowana trupiarnia; w części drewnianej o powierzchni około 50,5 m² umieszczono drwalnię, ubikacje i stojnie.

Na nieruchomości szpitalnej urządzono ogród „z dzikich drzew” dla spacerów rekonwalescentów. Teren ogrodzono drewnianym parkanem.

Konfrontując nowy szpital z obowiązującymi w tym względzie przepisami wydaje się, że wybudowany obiekt szpitalny w Radomiu spełniał w dużym stopniu wymogi normatywów.

Rada Główna Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych w Warszawie po zapoznaniu się z protokołem odbioru budowanego szpitala wraz z budynkami towarzyszącymi wysunęła szereg zarzutów. Podstawowy — stwierdziła, że w czasie realizacji inwestycji, odstąpiono od zatwierdzonej dokumentacji. Inne zarzuty Rada Główna sprecyzowała następująco: „...umieszczenie w suterynach łazienki źle opowietrzanej i należycie nie oświetlonej oraz apteki podręcznej połączenie kloak na parterze korytarzem przez co wyziewy rażąco będą fetorem sale chorych jak niemniej brak komunikacji oddzielnej z podworem lub ogrodem dla chorych i pozostawienie wiele miejsca na przejścia i korytarze”. (APR, RSSS sygn. 2 k. 166—167).

Zdając sobie sprawę z braku możliwości usunięcia usterek, Rada Główna czyniła Radę Powiatową Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego odpowiedzialną za taką realizację. Ponadto domagała się wskazania winnego samowolnych zmian. Dalsza korespondencja nie wnosi niczego nowego do sprawy.

Z istniejących na terenie Królestwa Polskiego siedmiu szpitali dla ludności żydowskiej, w pięćdziesiątych latach XIX w. tylko w Warszawie można było pomieścić około 400 chorych i w Lublinie — 50, w pozostałych zaś — po 20 pacjentów*).

Szpital żydowski w Radomiu utrzymywał w sześćdziesiątych latach XIX w. liczną korespondencję z dwoma szpitalami najbliższymi: lubelskim i piotrkowskim, z którymi przekonsultowywał trudności natury ekonomicznej i sposoby ich rozwiązania. Obydwa sąsiednie szpitale miały analogiczne warunki lokalowe, z tym że gmach szpitala w Lublinie „...był budowany przed 30 laty z okładem czyli w roku 1825, dworek ... pod dachem gontowym bez piętra...” (APR, RSSS sygn. 1, k. 153).

Pozostając przy omawianiu warunków lokalowych szpitali radomskich należy zaznaczyć, że obydwie gmachy szpitala św. Kazimierza i wyznaniowego, będące bezpośrednio po oddaniu do użytku przedmiotem dumy dla społeczeństwa m. Radomia i administracji zakładów dobroczynnych, wymagały po kilkuletnim użytkowaniu licznych napraw.

W szpitalu św. Kazimierza przysparzała najwięcej kłopotu źle funkcjonująca instalacja sanitarna. Próbę renowacji tych urządzeń podjęto już w 1863 r., po otrzymaniu zasiłku z Rady Główniej Opiekuńczej w wysokości 500 rs. (AGAD, KRSWiW sygn. 12, k. 72). W dziesięć lat później, na skutek epidemii cholery jaka wybuchła w tym szpitalu, między innymi z powodu źle funkcjonującej instalacji, gubernator cywilny guberni radomskiej spowodował kontrolę stanu sanitarnego radomskiego szpitala przez T. Rewolińskiego, inspektora medycznego. Szpital zamknięto i powołano na mocy uchwały Rady Gubernialnej Opieki Publicznej z 26 07 1873 r. komitet nadzorujący remont. W skład komitetu weszli: kurator szpitala — S. Lessel, inspektor medyczny — dr T. Rewoliński, architekt — A. Jaroszewski, członek rady W. Frick i sekretarz tejże rady — K. Luboński.

Remont miał być przeprowadzony w trybie przyspieszonym, w porze letniej, po uprzednim przemieszczeniu chorych do tzw. czerwonych koszarów. Zakres robót określał kosztorys opracowany przez wymienionego architekta na kwotę 1000 rs. Zakończenie prac remontowych nastąpiło pod koniec października tegoż roku. Jak wynika ze sprawozdania złożonego przez kuratora szpitala, w ramach prac remontowo-renowacyjnych przeprowadzonych systemem gospodarczym przerobiono instalację sanitarną, w ubikacjach założono wentylację, dokonano niezbędnych reperacji oraz odświeżono cały budynek, podobnie jak i meble stanowiące urządzenie tego obiektu szpitalnego. Koszt remontu wyniósł 1 473 rs. (AGAD, KRSWiD sygn. 12. k. 31—32).

W następnych latach działalności szpitala aż do 1914 r. były wykonywane tylko różne drobne prace remontowe uznawane przez administrację szpitala za niezbędne. Brak funduszy stał na przeszkodzie w przeprowadzaniu napraw we właściwym zakresie.

Stan szpitala wyznaniowego dla ludności żydowskiej w Radomiu według opisu inwentarza sporządzonego w 1864 r. na polecenie Rady Główniej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych w Warszawie, nie przedstawiał się najlepiej. Oto jak charakteryzowali członkowie administracji szpital: „Dom ten murowany wraz z zabudowaniami i parkanem okalające takowe; potrzebującej znacznej reperacji, szczególnie nowego dachu nad domem i przedstawienia parkanu przez czas zniszczonych”. (APR, RSSS sygn. 6, k. 20).

W sprawie wymiany zniszczonego parkanu interweniował ordynator tego szpitala dr J. Przychodzki, który w piśmie skierowanym 14 10 1869 r. do administracji pisał: „...łatwy jest także ze wszech stron przystęp do szpitala dla osób zewnątrz takowego znajdujących się, które pod pozorem odwiedzania chorych przynoszą tymże potajemnie... różne pokarmy lub napoje szkodliwy wpływ na stan choroby wywierające”. Wykonanie kamiennego parkanu nastąpiło dopiero w latach siedemdziesiątych XIX w.

3. Wyposażenie szpitali

Wyposażenie szpitala św. Kazimierza podobnie jak i szpitala dla ludności żydowskiej stanowiły niezbędne tylko sprzęty.

Umeblowanie szpitala Towarzystwa Dobroczynności wybudowanego w Radomiu w 1828 r. pochodziło z byłego lazaretu wojskowego i było bardzo skromne. (APR, RO sygn. 38, k. 1—3). Spis przejętych 1 07 1830 r. rzeczy obejmował 93 pozycje zgrupowane

*) Według sprawozdania Rady Główniej za 1857 r. istniały na terenie Królestwa Polskiego następujące szpitale wyznaniowe dla ludności żydowskiej w: Warszawie, Lublinie, Kaliszu, Radomiu, Zamościu, Młedzysławie i Hrubieszowie oraz cztery wspólne dla chorych chrześcijan i wyznawców wyzn. Możej-szowego w: Piotrkowie, Włocławku, Lipnie i Mławie. Por. Zdanie sprawy... za rok 1857, s. 6.

w następujące działy: 1) co do ubioru, obuwia, bielizny i pościeli, 2) narzędzia blaszane, żelastwo, 3) narzędzia drewniane i 4) szklane naczynia.

Jak wynika z cytowanego inwentarza, szpital Towarzystwa Dobroczynności otrzymał między innymi 18 łóżek, 8 stołków, 15 tabliczek na łóżka, 12 sienników, 15 kołder bajowych, 45 poszewek i „nasypków”, 46 prześcieradeł, ręczników szerokich — 3, wąskich — 4, koszul bajowych — 15, szlafroków — 5 itp.

Wśród narzędzi „drewnianych” figurowały: „stołek do operacji”, 2 wanny drewniane do kąpieli, 2 wanienki do moczenia nóg, szafka na operaty, 18 kul drewnianych do chodzenia tzw. łazików, a także naczynia kuchenne i gospodarcze.

Stan przekazanych przedmiotów był różny. Przy czterech pozycjach wymienionych pościeli umieszczone były uwagi przejmującego następującej treści: w „połowie zły” (chodziło o stan zachowania).

W trzy lata później, w trosce o podniesienie poziomu szpitala, który zdaniem zarządu „...winien przybrać postać przez instrukcję Rady Głównej Szpitali w Królestwie wskazaną.. okazała się potrzeba z samego biegu rzeczy dokompletowania zużytych artykułów, ale zarazem konieczność pomnożenia tego wszystkiego, już to w stosunku powiększonej liczby chorych już to stosownie do zaprowadzić się mającego w nim porządku” (APR, RO sygn. 38, k. 6). Zużyta bieliznę i naczynia sprzedawano w drodze licytacji. Wymiana zużytego sprzętu i odzieży odbywała się bardzo powoli i w ograniczonym zakresie. Brak pieniędzy nie pozwalał na tworzenie nawet najmniejszych zapasów, dlatego też najczęściej zakupowano najniezbędniejsze przedmioty tylko w podwójnej ilości w stosunku do etatu chorych. Jakość nabywanych przedmiotów budziła zastrzeżenia administracji szpitala, ale względy finansowe decydowały. Stąd informacja w materiale aktowym o zaopatrzeniu szpitala radomskiego w sukienne szlafroki dla mężczyzn, na drelchowej podszewce do pasa, a dla kobiet, z płótna na flaneli. Ogółem wydano w tym czasie na wyposażenie szpitala 2 029 złp. 12 gr.

Inwentarz szpitalny niezależnie od normalnego zużycia ulegał uszczupleniu przez kradzież przebywających w nim aresztantów albo musiał być niszczone ze względów sanitarnych w wypadku przebywania na leczeniu chorego pogryzionego przez wściekłego psa. Fakt powyżej przytoczony świadczy o braku komór dezynfekcyjnych.

Corocznie sporządzane inwentaryzacje majątku ruchomego szpitali, podobnie jak opracowywane analogiczne dokumenty w związku ze zmianami na stanowisku ekonoma, dostarczają ciekawych przyczynków do poznania skromnych finansowych możliwości administracji szpitali.

Tego typu dowodów dostarcza korespondencja prowadzona pomiędzy Radą Opiekuńczą, za pośrednictwem Gubernatora Cywilnego Guberni Radomskiej, a Radą Główną Opiekuńczą Zakładów Dobroczynnych w Warszawie. (APR, RO sygn. 38, k. 36, 40—49, sygn. 39, k. 63).

Poważny problem stanowiło zdobycie osiemdziesiąt łóżek żelaznych, takich jakie stanowiło wyposażenie szpitali warszawskich. Ich producentem była fabryka Evansów w Warszawie. (T. Łepkowski 1960, s. 24). Pomimo kilkakrotnych prób administracji szpitali radomskich kierowanych do Rady Głównej Opiekuńczej o złożenie zamówienia u producenta na niezbędny sprzęt, sprawa nie została załatwiona. Prawdopodobnie na skutek braku funduszy.

Ograniczanie się szpitali w zakupach przedmiotów ruchomych ze względów ekonomicznych do niezbędnych minimum lub poniżej ich powodowało stałe niedomogi pod tym względem.

W czasie wizytacji przeprowadzonej w roku 1863 przez przedstawiciela Rady Głównej w szpitalu św. Kazimierza, poczyniono następujące spostrzeżenia: „...Ludność Instytutowa pielęgnowana jest z należytą troskliwością każdy z chorych otrzymuje żywność podług taryf i żaden z chorych pomimo zapytań na niedostateczność wygód nie użalał się. Odzież, bielizna ubiorcza i też... obuwie, znajdują się w porządku — lecz zapasy tych efektów niezamienne i nie odpowiadają potrzebom szczególniejszemu szlafroków

gdyż w większej połowie w złym znajdują się stanie”. (AGAD, KRŚWiD sygn. 12, k. 65).

Dla utrzymywania jednakowej temperatury w szpitalu św. Kazimierza umieszczono w połowie XIX w. termometry na salach chorych. W tym samym czasie sporządzono nazwy oddziałów szpitalnych w obu językach: rosyjskim i polskim.

W związku ze wzrastającą „...liczbą chorych wymagającą osobnych pokoiów”, co z kolei świadczy o pewnej zmianie struktury chorych, ordynator szpitala dr Gościński prosił administrację o odświeżenie sal, zainstalowanie dzwonków, termometrów oraz o lepsze oświetlenie.

Przytoczona wyżej informacja orientuje o stopniowym podnoszeniu szpitala radomskiego na wyższy poziom poprzez zadbanie o lepsze warunki w nim pobytu. Jednocześnie materiał aktowy podaje, że jeszcze w siedemdziesiątych latach i dużo później, lekarze domagali się na piśmie ciepłych rannych pantofli ponieważ chorzy przeziębiali się i zapadali na zapalenie płuc. (APR, RO sygn. 39, k. 173, 231, 279).

Dr H. Fidler opisując stan szpitali w guberni radomskiej na początku XX w. ubolewał także nad niedostatecznym ich wyposażeniem. (H. Fidler 1913, s. 53).

Szpital radomskie były również niedostatecznie wyposażone w narzędzia medyczne. Zacytowana konsygnacja „...efektów służących do aparatu chirurgicznego Szpitala Dobroczynności znajdujących się po dzień 1 maja 1836 roku” informuje o rodzaju i ilości tego typu sprzętu oraz materiałów opatrunkowych będących w posiadaniu szpitala. Na dziewiętnaście pozycji spisu wymieniono: szzyngę cynową dużą, maszynę albana do złożenia nogi, 2 maszyny Sotera drewniane ze sznurami, bańki szklane 16 sztuk, gąbki 3 sztuki i materiały opatrunkowe.

Powiększenie stanu narzędzi chirurgicznych szpitala św. Aleksandra miało miejsce w 1841 roku, dzięki przekazaniu tychże „po byłym Wojsku Polskim” przez Głównego Inspektora Medycznego.

W dziesięć lat później lekarz ordynator upominał się o zaopatrzenie w niezbędne instrumenty medyczne ponieważ „...dotąd używane przez Felczerów lancety, nożyczki... są zupełnie zużyte i są własnością felczerów; niektórych nawet jak np. igły zawłokowej, szprycy tryprowych zupełnie brak w Szpitalu się okazuje”. W wyniku długich starań Rady Powiatowej udało się nakłonić Radę Główną do złożenia zamówienia w fabryce Manna w Warszawie. (APR, RO sygn. 39, k. 173, sygn. 38, k. 39, 119).

Podobne braki narzędzi chirurgicznych występowały i w szpitalu wyznaniowym dla ludności żydowskiej. Jak wynika z raportu złożonego przez ordynatora tego szpitala — dr J. Przychodzkiego: „Brak jakichkolwiek bądź narzędzi do ważniejszych operacji tak dalece iż prócz binzeiga felczerskiego nic więcej Szpital nie posiada, w razie potrzeby lekarz musi używać albo swoich własnych, które skutkiem ciągłego użycia nadniszczone zostały lub też od innych pożyczać...” (APR, RSSS sygn. 2, k. 206).

Aż do 1914 r. spotyka się w materiale aktowym narzekania lekarzy na brak instrumentów medycznych. Między innymi dr Fidler pisał: „...Narzędzi chirurgicznych szpital sprawia mało. Fundusze na nie zyskujemy z minimalnej opłaty, pobieranej od ambulatoryjnych, a czasami z większych ofiar...” (H. Fidler 1913 s. 63).

Brak jest informacji odnośnie wyposażenia sal operacyjnych. Nieco przyczynków do tego zagadnienia dostarcza J. Luboński w monografii Radomia pisząc: „W 1898 roku w szpitalu (św. Kazimierza HK) urządzoną została sala operacyjna, z uwzględnieniem najnowszych wymagań chirurgii naukowej a więc z aseptycznymi ścianami i piecem, z terrakotową podłogą z wodociągami, zlewami, ze sterylizatorem parowym, szklanymi stołami i szafką. Potrzebny na to fundusz otrzymano z dwóch przedstawień amatorskich, urządzonych staraniem dr Wł. Papiewskiego w 1896 r. 1897 r., które przyniosły czystego dochodu 1 753 rb. 03 kop. (J. Luboński 1907 s. 267).

Według rozeznania wspomnianego już ordynatora szpitala radomskiego, obydwa obiekty lecznictwa zamkniętego posiadały: „...względnie dobre sale operacyjne... gdy tymczasem w pozostałych szpitalach guberni radomskiej... są osobne ubikacje do wy-

konywania zabiegów chirurgicznych, lecz pozbawione wszelkich cech sal operacyjnych". (H. Fidler 1913 s. 28).

Podobnie jak inne szpitale tej guberni, także i radomskie nie miały możliwości przeprowadzania badań bakteriologicznych i musiały korzystać z usług gubernialnej pracowni weterynaryjno-bakteriologicznej.

Pomimo dużego nasilenia przypadków zachorowań na gruźlicę stawianie diagnozy było utrudnione z powodu braku aparatu rentgenowskiego. Szpital św. Kazimierza otrzymał go w 1913 r. jako dar dr Józefa Kossaka, ordynatora. Administracja poniosła tylko koszty instalacji w wysokości około 150 rub.

4. Administracja szpitali

Nadzór nad szpitalem św. Aleksandra przejęła 19 10 1833 r. po zlikwidowanym Towarzystwie Dobroczynności, Rada Szczegółowa Szpitala zgodnie z wydanymi przez Radę Główną Opiekuńczą przepisami. (Dz. Pr. Kr. Pol. T. 15 s. 18—24).

Na czele Rady stanął August Nowina-Witkowski, prezes Trybunału Cywilnego. W jej składzie znaleźli się: Jan Pusztynika, kupiec Stefan Baliński, asesor budowlany i Stanisław Majewski, fizyk wojewódzki. W dwa lata później dokończono trzy dalsze osoby: M. Lassanowskiego, regenta Kancelarii Ziemiańskiej, J. Gepperta, kontrolera kas i rachunkowości oraz K. Winklera, sekretarza Wydziału Skarbu Komisji Województwa Sandomierskiego. (APR, RO, syg. 1, k. 3).

Członkowie rad byli wybierani na dwa lata spośród osób zamożnych „znanych z chęci niesienia ulgi cierpiącej ludzkości”, zaś opiekunowie prezydujący na lat cztery. Od 1842 r., z chwilą reorganizacji rad, przedłużono kadencję członków do lat trzech, a prezydujących do lat sześciu. (Dz. Pr. Kr. Pol. T. 30, s. 53—63).

Wspomniana reforma rad zbiegła się w Radomiu ze zmianą personalną na stanowisku prezydującego; po dziesięcioletnim okresie pełnienia funkcji ustąpił na własną prośbę Augustyn Witkowski, którego zastąpił ks. Kazimierz Kłaczyński, prowincjał XX Pijarów.

W okresie od 1833 r. piastowało kolejno funkcję prezydujących w Radzie Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego dziesięciu obywateli miasta Radomia, wśród których siedmiu, to wysoko postawieni w hierarchii rządowej urzędnicy, jeden — prowincjał, ksiądz i jeden właściciel dóbr ziemskich.

Wszyscy kolejno kierujący zakładami dobroczynnymi w Radomiu pełnili swoje obowiązki z dużym zaangażowaniem.

Szczególnie jednak wydatnie pracowali: Augustyn Witkowski pełniący swoje obowiązki w początkowym etapie organizacji zakładów dobroczynnych, ks. K. Kłaczyński, który doprowadził je do rozkwitu a także przyczynił się do budowy nowego szpitala, nazwanego później prawdopodobnie od jego imienia św. Kazimierzem. Równie pomyślnie w dziejach omawianych zakładów zapisał się Franciszek Sołtyk. Ten prezydujący otrzymał po zakończeniu budowy inwestycji dobroczynnych specjalne podziękowanie od Marszałka Szlachty Guberni Radomskiej: „... za wzorawy i gorliwy ster nad tymi zakładami i otrzymanie stąd korzyści ku wsparciu cierpiącej ludzkości”. (APR, RO syg. 7, k. 542).

Członkowie rad przed otrzymaniem nominacji musieli uzyskiwać aprobatę miejscowych władz szczebla wojewódzkiego, względnie gubernialnego, a od 1849 r. także Marszałka Szlachty Guberni Radomskiej, który miał nadzór nad zakładami dobroczynnymi. Marszałek Szlachty pilnował, aby każdy członek rady względnie pracownik „posiadał zaufanie Rządu”, (APR, RSSS syg. 1, k. 7), o czym świadczy zachowana z połowy XIX w. korespondencja prowadzona pomiędzy Marszałkiem Szlachty a Radą Opiekuńczą Zakładów Dobroczynnych w Radomiu w związku z niepodpisaniem przez członka Rady Konstantego Dursę tzw. przysięgi na wierność. Marszałek od 4 1 1856 r. domagał się cofnięcia nominacji wobec nie dopełnienia formalności i dopiero w 1857 r. został spełniony wymagany przepis. (APR, RSSS syg. 1, k. 4).

WYKAZ CZŁONKÓW PREZYDUJĄCYCH RADY DOBROCZYNNEJ POWIATU RADOMSKIEGO W LATACH 1833—1870

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko poza Radą	Data pełnienia funkcji społ.	
1.	Augustyn Nowina	prezes Trybunału Cywilnego	5.07 1833 —	3.12 1842
2.	Kazimierz Kłaczyński	prowincjał XX Pijarów	1.01 1845 —	.01 1850
3.	Kazimierz Rybczyński	Naczelnik Urzędu Pocztowego	2.04 1850 —	07 1850
4.	Jan Frejer	Inspektor Urzędu Lekarskiego	8.07 1850 —	1853
5.	Franciszek Sołtyk	dzień dobry	1853 —	5.11 1856
6.	Jan Frejer	Inspektor Urzędu Lekarskiego	11.03 1857 —	4.04 1862
7.	Maksymilian Jasieński	Prezes Dyrekcji Szczegółowej	10.05 1862 —	1865
8.	Ludwik Waniewicz	Prokurator Królewski przy Trybunale Cywilnym	8.03 1865 —	1870

Źródło: APR, Rada Opiekuńcza... syg. 7 i 13.

Brak akt personalnych uniemożliwia przeprowadzenie badań nad strukturą społeczną członków rad dobroczynnych z lat 1833—1870. Łakoniczne informacje o poszczególnych osobach pozwalają na stwierdzenie, że większość z nich to urzędnicy instytucji rządowych, sześciu było właścicielami dóbr ziemskich (w tym jeden dzierżawca), tyle samo księży, dwu właścicielami nieruchomości miejskich. (APR, RO syg. 7 k. 1—5).

Bardzo ciekawy przyczynek do omawianego problemu stanowi sporadycznie występująca charakterystyka dziesięciu członków rady sporządzona w połowie XIX w., zgodnie z wymogami polityki czynników rządowych dla okazania aktu łaski. (APR, RO syg. 7, k. 269, 273, 290, 300).

Z wymienionej wyżej charakterystyki wynika, że wiek dziesięciu członków rad wahał się od 25 do 63 lat życia, wśród nich czterech było szlachcicami wylegitymowanymi, jeden — dziedziczny, dwóch dowodu szlachectwa nie przedstawiło. Ostatecznie wymienieni byli właścicielami domów murowanych; przy nazwisku jednego z nich znajdowała się adnotacja o ukończeniu gimnazjum, a przy nazwisku drugiego — o ukończeniu gimnazjum na Węgrzech i kursu filozoficznego oraz prawnego. Tenże sam był urzędnikiem wydziału administracyjnego magistratu.

Analizując strukturę zawodową członków rad należy zaznaczyć, że na dziewięć osób sześć to urzędnicy, za wyjątkiem właściciela nieruchomości miejskiej, pozostali pochodzenia szlacheckiego, jeden ówczesnie posiadał majątek Parznice. W skład Rady wchodził jeden lekarz wolnopraktykujący, szlachcic wylegitymowany.

Sądząc po tak wycinkowo przeanalizowanym składzie społecznym członków rad, należy przychylić się do wniosku postawionego przez W. Kulę i J. Jedlickiego w dyskusji na temat: „Struktura społeczna Królestwa Polskiego”, że „... Gros personelu (zawodowej administracji HK) dostarczyły jednak jak się zdaje, zdeklasowana szlachta i wykształcone warstwy mieszczaństwa. (IX Powszechny Zjazd Historyków 1964 s. 34, 43—44).

W tym miejscu należałoby zacytować także drugi postulat tych samych historyków dotyczących niemałego znaczenia przynależności stanowej w Królestwie w dobie poprzedzającej powstanie styczniowe, z zastrzeżeniem, „... Choć te stany nie są już tym samym, czym były w Polsce przedrozbiorowej, to przecież są one wyraźnie zarysowane...”, i wreszcie rekapitulacją — o modelu powolnego kapitalizmu.

Jednocześnie należy zaznaczyć, że w autonomicznych instytucjach rad opiekuńczych ze względu na cel instytucji, liczyła się w społeczeństwie estyma poszczególnych członków.

Stan rad gubernialnych po 1870 r. nie może być przedmiotem badań ze względu na brak akt większości członków, którymi byli Rosjanie.

Na posiedzeniu 1 9 1870 r. ukonstytuowała się Gubernialna Rada pod przewodnictwem gubernatora guberni radomskiej Anuczina. W skład jej weszli: wicegubernator — A. Toloczanow, naczelnik Izby Skarbowej — M. Petrow, naczelnik dyrekcji naukowej — M. Woroncow i inspektor gubernialny medyczny — dr T. Rewoliński. Gubernator mianował również na członków: O. Krasuskiego, urzędnika wydziału administracyjnego i kuratorów poszczególnych zakładów dobroczynnych: szpitala św. Kazimierza — S. Lessela, właściciela domu i kuratora szpitala żydowskiego — R. Bekermana także właściciela domu, a z głównego domu opieki — A. Frika, aptekarza.

W składzie rady znaleźli się ponadto członkowie wybrani przez tę radę: L. Waniewicz, prokurator radomskiego Okręgowego Trybunału, właściciel domu; S. Brudziński i O. Herdin również właściciele domów; gen. mjr P. Lebiediew, dowódca 7 dywizji piechoty i naczelnicy powiatów. (Otczet o sostojanij... 1872, s. 8—9).

Przechodząc do charakterystyki Rady Szczegółowej Szpitala Starozakonnych w Radomiu należy zaznaczyć, że w latach 1847—1870 kierowało nią dwóch prezydujących: w etapie początkowym Izaak Landau rabin, a od 1851 r. Sana Bekerman, bogaty przemysłowiec radomski.

Obydwa przewodniczący pracowali ofiarnie, jednak bardziej i w większym wymiarze znane są osiągnięcia Sany Bekermana. We wniosku złożonym przez Radę Opiekuńczą Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego „w sprawie przedstawienia do nagrody”, Rada podkreśliła długoletnią pracę Bekermana (jedenaście lat) dla dobra zakładów dobroczynnych, osobistą jego zasługę w zgromadzeniu funduszy na budowę szpitala dla ludności żydowskiej; należąc do komitetu budowy szpitala zaoszczędził on 3 003 rs. „przykładem zachęcał starozakonnych do składania ofiar na budowę”, w czasie cholery 1852 r. „urządzał z własnych funduszy obiady dla biednych i rozdawał herbaty”, był inicjatorem założenia lombardu dla ubogich. (APR, RO, sygn. 1, k. 199).

Należy również dodać, że Sana Bekerman, w początkowym etapie istnienia szpitala żydowskiego własnym sumptem powiększył stan odzieży szpitalnej, a w 1868 r. wraz z Rulinem i Izaakiem (bratem i jego synem) Bekermanami ofiarował sumę 3 635 rs. na rzecz szpitala. (APR, RSSD sygn. 6 k. 65—66).

Członkami pierwszej Rady Szczegółowej byli: Icek Kirschenbaum, Sana Bekerman i Chil Margules, zaś jej przewodniczący wspomniany już Izaak Landau.

Nazwiska Landau i Margules znane są wśród radomskich przemysłowców, pozostałe mniej. Byli to prawdopodobnie właściciele nieruchomości, względnie kupcy. Bez większych zmian skład wymienionej rady pozostał do 1870 r.

5. Administracja wewnętrzna szpitali

Nadzór nad szpitalem św. Aleksandra w Radomiu z ramienia Rady Szczegółowej Szpitala do 18 02 1842 r., a następnie Rady Opiekuńczej wykonywali członkowie rady zgodnie z obowiązującą instrukcją.

W myśl zachowanego podziału czynności z 1838 r. członkowie rad realizowali nadzór nad szpitalem w następujący sposób: jeden był obecny przy rozdawaniu żywności, drugi prowadził kasę, trzeci kontrolował kasę oraz prowadził dziennik podawczy i załatwiał korespondencję. Dyżurowano kolejno.

Według wspomnianej instrukcji pełniący dyżur w szpitalu miał klucze od spiżarni i wydawał ekonomowi kwity na mięso. W myśl zaleceń lekarza a także dwukrotnie — rano i wieczorem sprawdzał porządek w gmachu, czystość bielizny chorych oraz doglądał

porcjowania potraw. Do dyżurującego należało również czuwanie nad sysymatycznym przeprowadzaniem badań lekarskich a w nagłych przypadkach organizowanie zastępstw. Dyżurujący aprobował recepty na lekarstwa oraz nadzorował aktualność ewidencji chorych. Miał również „...baczenie na trzeźwość, dobre obyczaje, wierność i ściśle wykonywanie obowiązków”. (APR, RO sygn. 7 s. 20—21).

Podobny sposób nadzorowali szpital członkowie rad i w sześćdziesiątych latach XIX w. Jak wynika z materiału aktowego z tego okresu, przy ustalaniu przyczyn nieporządków w szpitalu zaznaczono, że: „Czynności Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych w Radomiu są rozgałęzione”... wobec czego „Rozdział pracy pomiędzy członków jest konieczny aby każdy składał sprawozdanie z powierzonych jemu czynności aby na posiedzeniu kolegiatnie decydować o poprawie sprawności”. (APR, RO sygn. 1, k. 375).

Służbę wewnętrzną w szpitalu św. Aleksandra w momencie jego założenia wykonywali: ekonom, pełniący funkcję chirurga, zajmujący się rozdziałem żywności wśród chorych, przygotowanej według zaleceń lekarza, stróż „do posługi” i „dziewka” a także pracza. (Zdanie sprawy 1829 k. 5). Leczeniem chorych zajmował się początkowo fizyk wojewódzki W. Jakub Lewandowski później zaś lekarze wojskowi.

Z czasem liczba osób obsługujących pacjentów w szpitalu uległa powiększeniu. Jak informuje materiał aktowy obsada szpitala św. Aleksandra składała się: z ekonoma, felczera albo lekarza i dwu posługaczy. Jeden z nich pomagał w kuchni, drugi obsługiwał chorych. W nocy obydwaj posługacze spali na siennikach na salach chorych.

Służbie nie wolno było oddalać się bez wiedzy dyżurujących członków rady. Za wykroczenia karano, zwalniano „Mające chęć do gorzałki i kłótni”, (APR, RO, sygn. 7. k. 2), a ubytki w powierzonym ich opiece inwentarzu potrącano z poborów.

Wobec przepiętnienia szpitala i nielicznego w wielu przypadkach nieodpowiedniego personelu szpitalnego, zdarzały się incydenty nadużycia władzy przez obsługę lub wręcz znęcanie się nad chorymi. Jak wynika z raportu złożonego 10 11 1849 r. przez Ludwika Brudzińskiego chorzy zamiast opieki „...znajdą barbarzyńską tyranię”. Wspomniany lekarz powoływał się na świadków w osobach dwu felczyków: Zuckera i Geilla oraz na dr Kwaśniewskiego.

Przeprowadzone w powyższej sprawie dochodzenie wykazało, że chorzy nie otrzymywali lekarstw, nie poprawiano im łóżek, brak było wody do popicia zaordynowanych medykamentów. Ponadto wpuszczano do szpitala postronne osoby. Obrazy o nieporządkach w radomskim szpitalu dopełnia informacja z 22 12 1849 r. o pobiciu chorego przez ekonoma.

Posługacze szpitalni często się zmieniali na czym cierpiała jakość obsługi. Ekonom szpitala prosił w 1850 r. Radę Opiekuńczą o pozostawienie do końca miesiąca dwóch dodatkowych posługaczy przeznaczonych do obsługi wojskowych. Prośbę swoją uzasadniał „... że każdy potrzebujący służby pragnie miejsca stałego, inaczej z większą trudnością przyszedłoby dostać służących do posługi szpitalnej”. (APR, RO, sygn. 7, k. 204, 236, 351).

W tym okresie w szpitalu byli zatrudnieni jako obsługujący: ekonom, któremu podlegało czterech posługaczy, dwie posługaczki, kucharka i pracza.

Stale zmieniający się niższy personel szpitalny otrzymywał stosunkowo niskie wynagrodzenie, co z kolei przyczyniało się do braku stabilizacji i złej pracy. (J. Fijałek 1962 s. 66).

Porównując uposażenie służby szpitalnej w Radomiu z przytoczonym przez J. Fijałkę (1962 s. 67) wynagrodzeniem „służby instytucyjowej” tego typu zakładów w Rawie i Siedlcu należy zaznaczyć, że kształtowało się ono równie nisko, z tendencją in minus dla obsługi radomskiej. Szczególnie niekorzystnie wyglądało uposażenie ekonomów w dużym szpitalu w Radomiu. Wynosiło ono 75 rs. (APR, RO sygn. 7, k. 382).

Lp.	Imię i nazwisko	Rodzaj służby	Placa rb. kop.	U w a g i
1.	Józef Starzyński	szwajcar	1,87 1/2	
2.	Jan Lewicki	stróż	1,50	
3.	Józef Dudek	posługacz	1,62 1/2	
4.	Michał Żmudziński	posługacz	1,62 1/2	
5.	Jan Słota	posługacz	1,62 1/2	
6.	Franciszek Krzyszkowski	posługacz	1,62 1/2	do wojskowych
7.	Ewa Wojtuszyńska	posługaczka	1,12 1/2	od dnia 16 przestała służyć w szpitalu
8.	Katarzyna Jezierska	kucharka	1,20	
9.	Marcjanna Gałczyńska	praczka	0,90	

Źródło: Lista sporządzona przez Intendenta 21 10 1850 r. APR, Rada Opiekuńcza... sygn. 7, k. 351.

Obsługa szpitalna często wносиła na ekonoma skargi. W jednej z nich, która wpłynęła w kwietniu 1857 r. poszkodowani żałowali się, że w święta wielkanocne nie otrzymali kolacji, nie dostali należnej im wódki. Donosili również o nieuczciwości ekonoma w dostarczaniu posiłków swoim podopiecznym. Karmił on chorych wołowiną, a tymczasem w rachunku na mięso figurowała cielęcina. Podobnie i szwajcar nie pilnował drzwi wejściowych do szpitala. Skarżył się na ekonoma także szwajcar Szyjko, za brak kolacji w czasie świąt oraz za pozbawienie go należnej wódki w ilości jednego kieliszka dziennie przez okres trzech kwartałów.

Zderzały się i inne nadużycia ekonomów. W 1860 r. udowodniono ekonomowi przywłaszczenie około 20 rs. gotówką, kradzież wódki, knotów oraz cytryn, oraz pobranie pieniędzy za nie wykonaną usługę tj. za pranie bielizny.

W połowie XIX w. zakres obowiązków ekonoma znacznie się rozszerzył. Jak wynika z materiału aktowego pochodzącego z tego okresu wykonywał on nadzór nad obsługą szpitala, pełnił funkcję pisarza, a także zajmował się wypiekiem chleba. Z czasem obsada szpitala św. Kazimierza w Radomiu uległa powiększeniu, a wraz z nią wzrosła rola intendenta — taką nazwą zastąpiono dawny tytuł ekonoma, o co dopominał się pełniący tę funkcję emerytowany wojskowy Jerzy Uljanow. (APR, RO sygn. 1, k. 95—97, 246, 248).

Według ustawy o zarządzie zakładów dobroczynnych z roku 1870, tzw. bezpośredni zarząd zakładów dobroczynnych pod względem gospodarczo-administracyjnym wykonywał intendent szpitala, zaś pod względem medycznym lekarz szpitala. (Dz. Pr. Kr. Pol. T. 70, s. 199).

Do obowiązków tzw. nadzorcy (intendenta) szpitala należało czuwanie nad stanem inwentarza jego opieki powierzonego, czystością i regularnym wietrzeniem sal, załatwianiem spraw takich jak: kontaktowanie się z władzami duchownymi w celu udzielania chorym religijnej posługi, z władzami administracyjnymi — dla wyjednania bezpłatnego pochowania zmarłych, z policją — dla ustalenia tożsamości osób przybyłych do szpitala bez dowodu osobistego, z sądami śledczymi w wypadku zgonów wymagających tego typu postępowania.

Nadzorcy, etatowa służba gospodarcza oraz administracja była angażowana i zwalniana przez gubernatora, na wniosek właściwej Rady Gubernialnej.

Obsadzenie szpitali personelem medycznym wchodziło w zakres kompetencji ministerstwa spraw wewnętrznych. Wnioskodawcą w tym zakresie był inspektor lekarski guberni, natomiast sprawy administracyjne załatwiał gubernator.

Nad administracją wewnętrzną szpitala, podobnie jak i innych zakładów dobroczynnych czuwał z ramienia rady kurator, był on wybierany z grona rady: „W celu bliższego opiekowania się i współdziałania dla dobra i pomyślnego stanu zakładów dobroczynnych”. (Dz. Pr. Kr. Pol. T. 70, s. 223—226). Funkcję kuratorów w szpitalu św. Kazimierza piastowali według „Pamiętny Książki” kolejno:

Stanisław Lessel	w czasie od 20 08 1870 — 23 10 1887 r.
Jan Zabiello	w czasie od 20 08 1888 — 1896 r.
Władysław Kulczycki	w czasie od 20 08 1898 — 1903 r.
Józef Wojdacki	w czasie od 20 08 1907 — 1913 r.

Natomiast w szpitalu żydowskim wykonywał obowiązki kuratora Rufin Bekerman, posiadacz domu, wywodzący się z rodziny radomskich przemysłowców.

Powracając do kuratorów szpitala św. Kazimierza należy zaznaczyć, że najdłużej pełnił te obowiązki, przez okres 17 lat, Stanisław Lessel. Urodził się 1 lutego 1808 r. w Warszawie. Jego ojciec był znanym budowniczym, noszącym tytuł „Architekta Króla Polskiego”. Po upadku powstania listopadowego, w którym brał udział wyjechał do Drezna. Po amnestii S. Lessel powrócił do kraju, osiadł na Kielecczyźnie i administrował zakładami metalowymi w Drzewicy. Ożenił się z Wiktorią Lafontaine, młodszą siostrą Zofii, żony generała Maurycego Hauke, wdową po płk. Kazimierzu Słupeckim. Był dzierżawcą kupionego w 1845 r. przez szwagra dr Adama Helbicha majątku Konary, który w czasie swojego administrowania znacznie uprzemysłowił. Przebywała tam u niego owdowiała siostra Krystyna Brandtowa z czteroletnim synkiem — Józefem. Od 1864 r. przeniósł się St. Lessel do Radomia, gdzie nabył nieruchomość i poświęcił się pracy społecznej. Pełnił z oddaniem funkcję kuratora, w testamencie zaś zapisał tysiąc rub. na rzecz zakładów dobroczynnych. (Otoczet o Sostożanij 1889, s. 5 i A. Grodziński, St. Lessel (1808—1888) maszynopis RTN).

Kolejnym kuratorem był przemysłowiec radomski Jan Zabiello. Po nim funkcję tę odziedziczył Władysław Kulczycki — notariusz a następnie Józef Wojdacki — pracownik urzędu Naczelnika Powiatu Koneckiego. J. Wojdacki po przyjeździe do Radomia, dysponując czasem z racji przebywania na emeryturze, poświęcił się pracy społecznej. Z jego wspomnień wiadomo, że brał udział w powstaniu styczniowym i działał w Związku Weteranów. (APR, Kolekcja powstania styczniowego, T. 2. t. 65).

6. Służba medyczna w radomskich szpitalach

W szpitalach dobroczynnych chorymi opiekowali się lekarze w liczbie uzależnionej od wielkości szpitala. W małych, do stu chorych, przysługiwał etat jednego lekarza.

Nie dość, że ustawa szpitalna przewidywała niewielki personel medyczny, to także w praktyce funkcje lekarza szpitalnego wykonywali w miastach siedzibach władz administracyjnych lekarze urzędowi mający niezwykle szeroki zakres obowiązków. Jak podaje Ryszarda Czepulis (1965 s. 62), lekarze urzędowi musieli świadczyć w ramach swoich obowiązków: „pod względem policyjno-lekarskim”, sądowo-lekarskim”, oraz „pod względem naukowym”.

W radomskich szpitalach, w I połowie XIX w. obowiązki lekarzy szpitalnych pełnili między innymi: w szpitalu św. Kazimierza — fizyk oraz lekarz wojewódzki, a w szpitalu żydowskim — lekarz powiatowy. W szpitalu św. Kazimierza ordynowali między innymi również byli lekarze wojskowi, względnie poprzednio wykonujący obowiązki w Gubernialnym Urzędzie Lekarskim.

W latach 1829—1914 w szpitalu św. Kazimierza pracowało około dwudziestu paru lekarzy, natomiast w placówce leczniczej dla Żydów około dziesięciu lekarzy szpitalnych. Prawie wszyscy z nich posiadali wyższe stopnie lekarskie oraz uprawnienia do wykonywania wolnej praktyki.

Dwoj lekarze posiadali niższe stopnie chirurgów. Jeden z nich Antoni Górecki okazał się „Subiektem Cerulicznym”, wobec czego Rada Główna Opiekuńcza Zakładów

Dobroczyńnych poleciła Radzie Szczegółowej dopilnować aby złożył egzamin w Urzędzie Lekarskim przynajmniej na stopień mł. felczera, gdy zaś nie dopełnił tego obowiązku został zwolniony. (APR, RO, sygn. 7, k. 39).

Podnoszeniu kwalifikacji lekarzy szpitali dobroczyńnych miały służyć nadsyłane przez Komisję Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych dzieła medyczne. Z zachowanej w tym względzie informacji w materiale aktowym z lat 1839—1869 wynika, że omawiane publikacje służyły jako pomoc w pracy.

Z dwóch znanych tytułów: pierwszy to — *Medycyna Sądowa* dr Gromaffa tłumaczenie z rosyjskiego, drugi — *Pharmacepa castransis Ruthenica* wydana przez Baronetta Vyllie. (APR, RO sygn. 47, k. 1—6).

Dla śledzenia na bieżąco postępu w różnych dziedzinach medycyny, Komisja Rządowa Spraw Wewnętrznych zaleciła jednemu ówczesnemu lekarzowi szpitala dla ludności chrześcijańskiej zaabonowanie *Pamiętnika Warszawskiego Lekarskiego*. Roczna opłata wynosiła — 20 złp. (S. Koźmiński 1883 s. 149). Na dr Libicha, gdyż to o niego chodziło, wywierano nacisk administracyjny za pośrednictwem Rady Szczegółowej Szpitala. Lekarz ten pracował „dla cierpiącej ludzkości” nie pobierając żadnej pensji więc Rada nie wzięła tytułu zobowiązania Libicha do prenumeraty. (H. Fidler 1913). Z innych danych wynika, że wspomniany lekarz zaabonował periodyk lekarski za pośrednictwem lekarza obwodowego.

Lekarze radomscy pracujący w szpitalach dobroczynności zabierali głos na tematy medyczne na łamach czasopiśmiennictwa lekarskiego. Jednym z nich był E. Gośławski. Wypowiadano się również na temat zdrowotności, stanu samych szpitali w skali guberni radomskiej itp.

Dodatkowo o lekarzach radomskich świadczy również fakt, że stosunkowo wcześnie, gdyż w 1873 r., zawiązała oni w Radomiu Towarzystwo Lekarskie reaktywowane w roku 1903. Przy Towarzystwie Lekarskim w Radomiu zorganizowana była biblioteka medyczna. Począwszy od 1903 roku prowadził ją dr Józef Kondratowicz. (J. Luboński 1907 s. 321—322).

LEKARZE ORDYNUJĄCY W SZPITALU ŚW. KAZIMIERZA W LATACH 1828—1914

Lp.	Imię i nazwisko	Lata pracy	Stopnie stanowiska
1	Jakub Lewandowski **)	1828 — bd. *)	fizyk wojewódzki
2	Olimp Telakowski	1828 — bd.	lekarz, dr med. i chirurgii
3	W. Turzyński	1828 — bd.	lekarza wojewódzki i wojskowy
4	Stanisław Marjewski **)	1833 — 1835	fizyk wojewódzki, lekarz szpitala
5	Franciszek Orłowski	1838 — bd. *)	chirurg szpitala
6	Antoni Górecki	1836 — 1840	chirurg szpitala zwolniony z powodu braku kwalifikacji
7	Karol Libich **)	1836 — 1839	lekarz sztabowy b. WP zarz. szpitalem
8	Walerian Klecki	1835 bd. *)	lekarz powiatowy
9	Juliusz Schnierstein **)	1847 — 1849 *)	lekarz kl. I dyr. szpitala
10	Ludwik Brudziński **)	1849 — 1850 *)	lekarz naczelny
11	Zygmunt Gliszczyński **)	1850 — bd.	b. akuszer Urzędu Lek.
12	Zygmunt Skrzyński	1850 — 1854	lekarz
13	Leonard Szużyński **)	1852 — 1854	dr medycyny, lek. ordynator

Lp.	Imię i nazwisko	Lata pracy	Stopnie stanowiska
14	Bonawentura Kwaśniewski	1852 — 1875	lekarz med. chirurgii Kl. I akuszer
15	Tadeusz Kwaśniewski **)	1854 — 1855	lekarz kl. I lekarz ordynator
16	Jan Schulz **)	1855 — 1856	dr medycyny i operator
17	Emil Gośławski **)	1856 — 1880 *)	lekarz medycyny i chirurgii
18	Zygmunt Płużański **)	1880 — 1908	lekarz naczelny
19	Władysław Papiewski	1898 — 1907	lekarz miejski i b. ordynator
20	Franciszek Kosicki (1887) **)	1908 — 1915	lekarz miejski i b. ordynator
21	Stanisław Idzikowski	1899 — 1908	arkuszer, ginekolog, mł. ordynator
22	Leon Fuksiewicz	1907 — 1914	mł. ordynator

Źródło: APR, Rada Opiekuńcza... sygn. 1, 7. AGAD, Kom. Rz. Spr. Wew. i Duch. sygn. 40, Radomska Gubernialna Rada... sygn. 84, 685 i Zdanie sprawy z czterocznnych czynności Towarzystwa Dobroczynności Województwa Sandomierskiego... 11 września 1828 roku do tegoż samego dnia w roku... 1829, s. 5—6. Pamiętnyje książki... 1870—1914 oraz A. Tochlerman, O szpitalach i lekarzach radomskich, maszynopis w posiadaniu RTN.

*) S. Koźmiński, Słownik Lekarzy Polskich, Warszawa 1883, s. 52, 149, 215, 370, 497, 513.

**) Nazwiska ordynatorów.

LEKARZE ORDYNUJĄCY W SZPITALU ŻYDOWSKIM W RADOMIU W LATACH 1851—1914

Lp.	Imię i nazwisko	Lata pracy	Stopień stanowiska
1	Jan Freyer *)	1851 — 1862	mgr medycyny i chirurgii
2	Jan Przychodźki *)	1862 — 1880	inspektor lekarski, lekarz ordynator, lekarz powiatowy
3	Henryk Fidler *)	1880 — 1916	starszy ordynator
4	Władysław Finkelstein		młodszy ordynator
5	Zygmunt Kotodner		młodszy ordynator
6	Ksawera Mulier		nadetatowy ordynator
7	Henryk Raszkas		konsultant ginekolog
8	Władysław Cung		lekarz wolontariusz
9	Mojżesz Kellerworm		lekarz wolontariusz

Źródło: AGAD, Rada Główna Opiekuńcza Sygn. 45, k. 26—33, Pamiętna książka Radomskiej Gubernii na 1870—1914, H. Fidler, op. cit., 156.

*) Nazwiska ordynatorów.

Brak akt personalnych uniemożliwia dokonanie pełnej analizy personelu medycznego szpitali radomskich. Trudno jest na przykład ustalić pochodzenie społeczne pracowników. Przy nazwisku doktora Bonawentury Kwaśniewskiego figurowała adnotacja o przynależności do szlachty wylegitymowanej. Pozostali lekarze, prawdopodobnie, byli także pochodzenia szlacheckiego. Część z nich pełniła funkcję lekarzy urzędowych, część nosiła nazwiska takie same jak wysoko postawieni urzędnicy gubernialni. W przypadku

dr Juliana Schniersteina, który faktycznie wywodził się z rodziny fabrykantów garbarskich mógł zająć przypadek nabycia przez wyżej wymienianego tytułu szlacheckiego.

Wymieniana już Ryszarda Czepulis w trakcie badania pochodzenia społecznego lekarzy guberni warszawskiej i lubelskiej, nie stwierdziła ani w jednym przypadku rodowodu chłopskiego. (R. Czepulis s. 55—56).

W tym miejscu rozważań, warto zastanowić się nad stosunkiem lekarzy do powstań narodowych i walk społecznie wyzwolńczych.

W okresie powstania styczniowego Rada Główna Opiekuńcza przypominała Radę Opiekuńczą niższych szczebli o zakazie udzielania urlopu ludziom młodym, pozostającym w służbie administracyjnej rad. (APR, RSSS syg. 1, k. 139, 167). Materiał aktowy dostarcza tylko drobnych przyczynków do tego problemu.

Przy okazji starań o posadę w szpitalu radomskim dr Bonawentury Kwaśniewskiego okazało się że „...pobierał nauki do czasu Rewolucji w b. Warszawskim Uniwersytecie a w czasie Rokoszu wstąpił jako podlekarz Batalionów rezerwowych wojsk rewolucyjnych, później wyszedł z korpusu... do Galicji stamtąd powrócił do Królestwa lecz nie zameldowawszy się nikomu dla ponowienia przysięgi na wierność poddaństwu, wyjechał na powrót bez żadnych dowodów do M. Krakowa i ukończywszy tam kurs nauk lekarskich w roku 1834 nie prosząc o amnestię przybył znów do Warszawy jako poddany Krakowskiego okręgu. Za niewłaściwe nazwanie się poddanym M. Krakowa tudzież fałszywe objaśnienia, któremi starał się Rząd oszukać P. Kwaśniewskiemu obok oddania go pod sąd wzbronionym zostało wejście do Służby Rządowej...” (APR, AmR syg. 709).

Jak podaje materiał aktowy dr E. Gostawski lekarz ordynator szpitala św. Kazimierza, z wielkim poświęceniem niósł pomoc rannym, cierpiącym powstańcom w sierpniu 1863 r. Przebywało wtedy w Radomiu 40 partyzantów, wobec czego zaistniała potrzeba zwiększenia personelu medycznego o jednego pomocnika felczera i posługi, a także o dodatkowych posługaczy.

Rozwiązaniem problemów wynikających z pobytu partyzantów w szpitalu św. Kazimierza na kuracji zajął się komitet specjalnie powołany przez Radę Opiekuńczą w składzie trzech osób. Na jego czele stanął dr E. Gostawski. (APR, RO syg. 59, k. 13). Pozostali członkowie to — Józef Pięciński i Konstanty Luboński.

W obydwu radomskich szpitalach przebywali także ranni uczestnicy rewolucji 1905—1907 roku. Brak jest natomiast danych o bezpośrednim udziale lekarzy w działających partiach politycznych.

Po tej ogólnej charakterystyce personelu medycznego szpitali radomskich należy nieco miejsca poświęcić ocenie pracy lekarzy przez władze i pacjentów.

Działalność lekarzy w radomskich szpitalach dobroczynności obserwowali członkowie rad różnych szczebli, jak również gubernator i wizytujący te placówki delegowani dygnitarze. Pod względem medycznym nadzór nad pracą lekarzy sprawował inspektor medyczny i gubernialni lekarze urzędowi.

W 1839 r. wydano opinię o Karolu Libichu, który od 5 05 1836 r. pełnił funkcję lekarza zarządzającego szpitalem dobroczynności oraz: „Służbę tę z wielką pieczołowitością, przy najgorliwszym staraniu o ratunek Zdrowia Chorych, bez żadnego wynagrodzenia z funduszków Szpitalnych prócz wynajęcia pomieszczenia czego nawet od 1—01 rb. przyjęcia odmówił. Wykonywa z taką dla Rady Szczegółowej przyjemnością, że gdy Szpital tuł. Zaszczycony został zwiedzeniem Jaśnie Oświeconego Księcia Namiestnika Królestwa i następnie później przez J. W. Jenerała Szypow Głównego Dyrektora w Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych Duchownych i Oświecenia Publicznego, zasłużoną sobie otrzymał Tych Dostojnych Osób zadowolenie Rady Szczegółowej stać jeszcze wyższą wdzięczność...” (APR, RO, syg. 7, k. 41).

W pięćdziesiątych latach kontrolujący szpital Marszałek Szlachty Guberni Radomskiej stwierdził: „... porządek, schludną czystość i utrzymanie z wszelką troskliwością pomieszczeń tam chorych”. (APR, RO, syg. 7, k. 335).

Nieco inaczej stan szpitala ocenili w sześćdziesiątych latach przedstawiciele władz miejskich. Podkreślając gorliwość członków rady opiekuńczej, stwierdzili brak opieki nad wszystkimi chorymi, „... gdzie liczba łóżek do 100 dochodzi, a jeden tylko lekarz felczer...” (AGAD, RGO syg. 39, k. 81).

Raport dr T. Rewolińskiego, inspektora medycznego, sporządzony w 1873 r. nic nie mówi o pracy lekarzy, donosił natomiast o niedostatkach w wyposażeniu i o potrzebie odmalowania wnętrz szpitalnych. (APR, RGROS. syg. 1078 nlb.).

Dobre świadectwo wystawił personelowi medycznemu szpitala św. Kazimierza dowódca armii rosyjskiej generał artylerii — Jewet wizytujący szpital w 1914 roku. Dowódca wojsk podkreślił staranną opiekę, jaką byli otoczeni ranni przez personel medyczny z doktorem Franciszkiem Kosickim na czele.

Nie zawsze podzielali opinię władz chorzy. Faktem bez precedensu była akcja jaką zorganizowali radomscy Żydzi przeciwko J. Przychodzkemu, ordynatorowi szpitala żydowskiego w Radomiu.

J. Przychodzki otrzymał nominację na lekarza szpitala 13 10 1862 r., po usilnych zabiegach Rady Szczegółowej w Radomiu u władz centralnych. Poważnym atutem dla wymienionym lekarzem, według uznania miejscowej administracji szpitala żydowskiego, były dwa fakty: ukończone studia w Moskwie i pozwolenie Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych na odbywanie praktyki lekarskiej. W cztery lata później Żydzi napisali drogą służbową skargę, w której między innymi prosili o uwolnienie z zajmowanego stanowiska dr Przychodzkiego, „...który będąc lekarzem powiatowym często wyjeżdża w teren dla przeprowadzenia sekcji zostawiając następcę do którego nie mają Żydzi zaufania...” (AGAD, RGO, syg. 45, k. 65). Oni sami zaś chętnie widzieliby na tym stanowisku inspektora urzędu lekarskiego Rewolińskiego. Zaznaczali także, iż „...biedni mieszkańcy nie życząc sobie być leczonemi w Szpitalu, a potrzebując Rady o kurację... nie mają najmniejszego zaufania w tym lekarzu jako młodym, nieposiadającym praktyki kilkuletniej, bo co tylko w roku 1861 dostał do dania spieszego ratunku i regularnego biegu w drugim roku po przybyciu do Radomia został zamianowany Lekarzem Szpitala i te obowiązki od lat czterech pełni, kiedy wprzód wprawa do leczenia potrzebna mu była zwłaszcza w takim szpitalu, gdzie jeden jest lekarz a chorzy na różnorodne słabości są leczeni...”. W końcowej partii swojej skargi Żydzi pisali, że na skutek wyjazdów Jana Przychodzkiego „...chorzy tym czasem nie są po kilka dni widziani bez lekarstw opatrunków...”. W drugiej skardze zamiesionej w sprawie zmiany lekarza, podpisanej przez osiemnastu współwyznawców, Żydzi grozili iż „...nie będziemy mogli być skłonni (Żydzi HK) do składania się na fundusz do utrzymywania Instytucji Szpitalnej w Radomiu o ile nie nastąpi zmiana na stanowisku lekarza szpitalnego”. W tej skardze zarzucono także opieszałość J. Przychodzkiego „...co do dania spieszego ratunku i regularnego biegu dla zaopatrzenia chorych...” (AGAD, RGO, syg. 45, k. 65—66).

Rada Szczegółowa przesyłając pierwszą skargę do Rady Głównej poddała w wątpliwość zarzut Żydów odnośnie braku opieki nad chorymi w czasie nieobecności J. Przychodzkiego, podobnie nie przyznała słuszności skarżącym się na brak pomocy ambulatoryjnej w szpitalu, a co do trzeciego zarzutu o brak zaufania — zaznaczyła, że to „jest przedmiot psychologiczny, przenikać się nie dający”.

Opisane wyżej doniesienia ludności żydowskiej z Radomia zostały przez Radę Główną, po przekonsultowaniu przez Głównego Inspektora Medycznego oddalone. Opinię władz wyższych w sprawie będącej przedmiotem skargi podzielał Gubernator radomski, który od siebie dodał, że „...byłoby niezrozumiałe aby radomski szpital żydowski miał oddzielnego lekarza jeżeli na osiem szpitali w guberni, jeszcze trzy pozostają nad nadzorem lekarzy powiatowych w Opocznie, Olszynie i Miechowie...”. Ponadto nadmieniał że problem łączenia funkcji lekarza urzędowego powiatu z pracą lekarza szpitalnego — „...pozostanie do ogólnokrajowej reformy administracji zakładów dobroczynnych”. W rozumieniu gubernatora reformą była ustawa z 19 czerwca 1870 r. znosząca z jednej strony autonomię zakładów dobroczynnych, a z drugiej wyprowadzająca zrusyfiko-

wany zarząd tych zakładów. Obsadę personelu medycznego pozostawiała ona bez zmian. W dalszym ciągu przypadł jeden lekarz na cały szpital. Długo jeszcze pozostawał personel lekarski etatowy bez zmian, okresowo natomiast przebywali na wolontariacie tzw. lekarze ponadetatowi. Zwiększenie opieki lekarskiej do dwu lekarzy nastąpiło dopiero w maju 1881 r. (APR, RGROS, sygn. 326 nłb.).

Stopniowy wzrost obsady lekarzy w szpitalu św. Kazimierza w Radomiu nastąpił na początku XX w. W 1911 r., poza lekarzem naczelnym, ordynowało trzech młodszych ordynatorów, a w żydowskim — dwu i jeden „nadetatowy” ordynator. W pozostałych czterech szpitalach znajdujących się na terenie guberni radomskiej: w Iłży, Opatowie, Sandomierzu i Staszowie, po jednym lekarzu, w Opocznie wyjątkowo była dwuosobowa obsada ale jeden lekarz był „nadetatowy”.

Szpitalny personel pomocniczo-medyczny stanowili felcerzy i siostry miłosierdzia. W szpitalu św. Kazimierza zatrudniano do lat siedemdziesiątych XIX w. jednego felcera, później — dwu. Okresowo przebywało więcej felcerów w szpitalu, w związku z koniecznością odbywania przez nich trzy miesięcznej praktyki przed egzaminem.

O sprowadzeniu do radomskiego lecznictwa zamkniętego sióstr zakonnych zabiegano od lat 30 XIX w. Starania ponowiono w latach siedemdziesiątych.

Z korespondencji gubernatora cywilnego guberni radomskiej z przewodniczącym Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego wynikało, że w niektórych szpitalach dobroczynnych były utrzymywane siostry miłosierdzia „skutkiem czego zapewniony jest odpowiedni porządek w podobnych instytucjach koniecznie wymagany a przede wszystkim chorzy należyciej opieki doznają”. (APR, RO sygn. 46, k. 1). Jak można było się zorientować z dalszej części pisma gubernatora, pięć sióstr mogło zapewnić właściwą opiekę chorym w szpitalu. Jedna z sióstr zajmowała się pielęgowaniem mężczyzn, druga — kobiet i prowadzeniem apteki, trzecia miała w swojej gestii — kuchnię, czwarta zajmowała się praniem bielizny, a piąta zaś nadzorowała prowadzenie całego szpitala i prowadziła rachunkowość.

Utrzymywanie sióstr miłosierdzia w szpitalu wiązało się jednak z poważnymi kosztami. Każda siostra pobierała wynagrodzenie w wysokości 55 rub. rocznie oraz wyżywienie, ponadto administracja szpitalna była zobowiązana do płacenia pensji kapelanowi i sióstr w wysokości — 75 rs.

Rada Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych podjęła starania celem zdobycia potrzebnych funduszy. Rozważano między innymi możliwość zwolnienia ekonoma i części obsługi. Szczegółowa analiza tej alternatywy nie dała wyniku pozytywnego ze względu na dużą powierzchnię szpitala (7 obszernych sal i 11 mniejszych), oraz fakt, że w tym czasie w szpitalu znajdowało się dużo chorych (62 osoby). (APR, RO sygn. 46, k. 11).

Zamierzano zgromadzić potrzebne fundusze przez zbieranie składek wśród urzędników, duchowieństwa, a także w drodze wyjednania zasiłku z Rady Głównej. Rada Główna nie tylko odmówiła dotacji, ale również wyjaśniła, że sprawa zatrudnienia sióstr jest na razie nieaktualna, ponieważ nie ma w Radomiu oddzielnego szpitala dla wenerycznych chorych, a reguła zgromadzenia nie pozwala „... wdawać się z osobami o występku nieczystości ostateczni”. (AGAD, RGO sygn. 12, k. 87).

Ostatecznie siostry miłosierdzia przybyły do szpitala radomskiego z Instytutu w Warszawie w 1900 r. Zajmowały się opieką chorych, przygotowaniem lekarstw pod nadzorem lekarzy i gospodarstwem. (Otoczet za 1900 r., s. 4).

Praca sióstr w szpitalu zyskała pozytywną ocenę lekarzy. (H. Fidler 1913 s. 82).

7. Warunki ekonomiczne radomskich szpitali

a) struktura dochodów

Szpitale pozostające w gestii rad opiekuńczych na terenie Królestwa Polskiego borykały się z poważnymi trudnościami ekonomicznymi spowodowanymi brakiem stałych źródeł finansowania.

Rada Główna potwierdzała przyczyny ciężkiej sytuacji finansowej szpitali w I-szej połowie XIX wieku podając, że „Szpitale prowincjonalne i niektóre zakłady dobroczynne w Warszawie, posiadając szczupłe stałe fundusze w stosunku potrzeb, najgłówniejsze swe uposażenie znajdują w zwrocie kosztów kuracyjnych oraz w zasiłkach udzielanych przez mieszkańców...” (Zdanie sprawy 1847 s. 28)

Analiza warunków ekonomicznych obydwu radomskich szpitali wykazuje słuszność poprzednia zacytowanego stwierdzenia.

Szczegółowe badania struktury dochodu wymienionych placówek, ujęte w wielkościach względnych, dostarczają ciekawych spostrzeżeń.

Szpital św. Kazimierza w Radomiu czerpał środki do swojej egzystencji z następujących źródeł: 1. z nieruchomości, 2. z procentów od kapitałów, 3. ze zwrotu kosztów kuracyjnych, 4. z ofiar, 5. z zasiłków kasy miejskiej lub skarbu Państwa i 6. z innych źródeł.

Przechodząc do pierwszego elementu dochodu tj. do funduszy uzyskiwanych z nieruchomości należących do szpitala radomskiego należy zauważyć, że wynosił on od 0,53% (1847) do 15,20% w roku 1895. Składały się na to wpływy — kwota w wysokości 300 rubli otrzymywanych od Rady Szczegółowej Szpitala Starozakonnych w Radomiu tytułem dzierżawy dawnego budynku szpitalnego, domku drewnianego i ogrodu owocowego znajdującego się obok nowego szpitala (APR, RO sygn. 116 s. 17), a pod koniec XIX w. z ośmiu placów darowanych w 1892 r. oraz z wynajmu różnych pomieszczeń w gmachu resursy. Charakteryzowane źródła dochodu nie były stałe, stąd różne tłumaczenia Rady Opiekuńczej Powiatu Radomskiego czy też administracji szpitala odnośnie niedoboru funduszy z powodu sprzedaży budynku szpitalnego (APR, RO sygn. 118 s. 18), neurodzaju owoców itp.

Z myślą o zdobyciu nowych źródeł dochodu Rada Powiatowa Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego wybudowała ze składek społeczeństwa w roku 1851 resursę, budynek „dla klubu i teatru”, na placu będącym własnością szpitala. (AGAD i Kom. Rz. Przych. i Skarbu, sygn. 6939 k. 50).

Resursa istniała w Radomiu do końca 1829 r. w wynajętym domu Kociubskiego przy ul. Lubelskiej (obecnie ul. Żeromskiego 2). Jej pierwszym prezesem był ówczesny prezes Trybunału Cywilnego Augustyn Nowina Witkowski, wymieniany już wcześniej opiekun prezydujący zakładów dobroczynnych. Resursa działała z przerwami. Podobnie jak inne tego typu placówki w Królestwie była zamknięta w 1830 r. Wznowiła swoją działalność w 1839 r. w oparciu o ustawę z 15 listopada 1839 r. (APR, RGR sygn. 2889 s. 20). Kierował jej działalnością komitet składający się z 9 członków, którzy spośród siebie wybierali zarząd w składzie: prezydującego, gospodarza, sekretarza, kasjera i bibliotekarza.

Członkowie resursy wnosili składkę roczną w wysokości 6 rub. 75 kop. 4 jednorazowo przy wpisie — 1 rub. 20 kop. Wobec trudności ze ściąganiem składek, zarząd resursy nie był w stanie działać i świadczyć na rzecz „cierpiącej ludzkości”. (APR, RGR sygn. 2689 s. 89).

Radomska resursa organizowała życie kulturalne w mieście i była miejscem spotkań towarzyskich. Ze względu na możliwość wykorzystywania zgromadzeń w resursach dla innych celów, na przykład narodowo-wyzwoleńczych, zostały one zamknięte na mocy decyzji Namiestnika z 1 maja 1848 r. Wyjątek stanowiła warszawska resursa. Dalszą działalność podjęły resursy w Królestwie Polskim w 1850r. Tym razem, władze policyjne pozwoliły podejmować prace kulturalne na okres sześciu miesięcy. Z tej propozycji nie skorzystała radomska resursa. Jej członkowie podjęli uchwałę o sprzedaży dotychczasowo-

*) Odnośnie życia kulturalnego, koncentrującego się w radomskiej resursie por. M. Gawlik. Teatr w: Radom, Szkice z dziejów miasta. Pod red. J. Jędrzejewicza, Radom 1961, s. 201-205., S. Medyński, Dzieje teatru radomskiego 1815-1968. „Biuletyn Kwartalny Radomskiego Towarzystwa Naukowego”. T. IX. 1972, z. 3-4. s. 1-22. M. Wilczyńska-Ratajczak, Życie muzyczne Radomia 1815-1839 r. ibidem s. 23-29.

wego wystroju wnętrza lokalu klubowego, zdeponowanie uzyskanego kapitału na procent, zaś książki z biblioteki przekazano tzw. sklepowi ubogich kierowanemu przez Radę Opiekuńczą Zakładów Dobroczynnych w Radomiu.

Jak już zaznaczano, Rada Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego z myślą o pomnożeniu własnych dochodów wystąpiła do Gubernatora Radomskiego o zezwolenie na budowę gmachu resursy.

Gubernator przekazując pismo Rady Opiekuńczej z 21 grudnia 1850 r. do Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych w Warszawie w celu wyjednania zezwolenia na budowę resursy zaznaczył, że: „Miasto Radom od połączenia guberni wzrasta, mając zawsze stałą konsystencję wojska i przeznaczone na centralne siedlisko wszystkich władz cywilnych, Magistratur, sądowych, szkół gimnazjalnych i Realnej, ma przeszło 10 000 mieszkańców...” (APR, RGRad. syg. 2688, k. 134).

Otwarcie nowego gmachu nastąpiło 25 czerwca 1852 roku. Radomska resursa działała podobnie jak inne tego typu placówki w Królestwie, od okresu nasilenia manifestacji patriotycznych (APR, Kolekcja Muzealna nr 6) — do 1861 r. Swoją działalność wznowiła w roku 1867. Wobec trudności finansowych udało się zatwierdzić gubernatorowi radomskiemu Anuczynowi, przewodniczącemu z urzędu komitetu resursy, 1 000 rub. zasiłku u namiestnika hr. Berga.

Pomimo różnych braków natury ekonomicznej i lokalowej resursa w Radomiu działała do czasu pierwszej wojny światowej przyczyniając się do utrzymania zakładów dobroczynnych.^{*)}

Tytułem najmu lokalu zarząd resursy płacił na rzecz szpitala św. Kazimierza czynsz w wysokości od 522 rub. 50 kop. w 1867 r. do 1875 rub. w roku 1881. (APR, Kolekcja Muzealna nr 6). Począwszy od 1885 roku opłata wzrosła do 1600 rub. rocznie. W okresach stagnacji działalność resursy, do których należy zaliczyć lata 1871, 1875, 1878—1879 czynsz roczny wahał się w granicach trzystu trzydziestu rubli. Poza dzierżawą, resursa dostarczała dochodu od wynajętej sali teatralnej, od biletów wstępu na widowiska po 5 do 15 kop. od jednego biletu, od gry w bilard a także z zorganizowanych w niej balów, loterii. W sprawozdaniu finansowym za rok 1857, w dziale C. Dochody z roku bieżącego. Tytuł I. Z dzierżaw i najmu figurują następujące dochody: czynsz za dzierżawę sal w domu resursowym 645 rub., za wynajęcie sali w gmachu resursowym p. Ratejewiczowi, dyrektorowi Teatru Prowincjonalnego — 125 rub., p. Pfeiffer, dyrektorowi Teatru Krakowskiego — 100 rub., p. Rappe Franciszkowi za widowiska akrobatyczne — 15 rub., i p. Krosso analogiczne widowiska — 38 rub. Ogółem uzyskano 923 rub. (APR, RO syg. 121, k.6.).

Jako oddzielne wpływy wykazano fundusze uzyskane z imprez urządzanych w wynajętych pomieszczeniach resursowych. W analizowanym sprawozdaniu rocznym pozycja „Z ofiar Dobroczynnych” wynosi 22,60% dochodu rocznego (por. tabelę na s. 43), wobec tego warto przeanalizować źródła: planowanego budżetu wpływu ze zbiórki w skarbankach w wysokości 79 rub. 80 kop. nie uzyskano, natomiast bale przynosiły 535 rub. 92 kop. dochodu, kwestia wielkotygodniowa — 595 rub. 50 kop., loteria fantowa — 138 rub. 20 kop., koncerty — 106,61 rub., teatr tylko — 27,72 rub., a z widowisk tytułem 15% od czystego dochodu wpłynęło — 80,63 rub., oraz indywidualnych wpłat poszczególnych urzędników i osób prywatnych zebrano 28,83 rub. Razem z ofiar dobroczyńnych wpłacono na dobro szpitala 1510,42 rub. Jak wykazuje analiza cytowanej tabeli struktury dochodów, wysokość wpływów uzyskiwanych w następnych latach z ofiar maleje, by na koniec XIX w. i na początku XX w. stanowić symboliczny procent w dochodzie rocznym — od 0,16% w 1895 r. do 2,82% w roku 1911. Zachodzące zmiany w tym punkcie struktury dochodu radomskich zakładów dobroczynnych wydają

^{*)} S. Kieniewicz pisze, że „w systemie filantropii balowej, zanim ubogi dostanie rubla, dobroczyńca wyda pierwszej dwadzieścia”. Warszawa w latach 1795—1914 PWN Warszawa, 1976, s. 251.

się zapowiadać nowe podstawy finansowania szpitala, w postaci jego oparcia o gminę miejską lub wiejską.

Świadczenia Kasy Miejskiej m. Radomia na rzecz radomskich szpitali kształtowały się w badanym okresie od 2,84 do 28,72% dochodu rocznego szpitala św. Kazimierza, z tym że przez siedem lat miasto nie angażowało się swoimi środkami w utrzymanie lecznictwa zamkniętego na swoim terenie, dawało tylko zasiłki w sytuacjach trudnych. O jednej z takich sytuacji dostarcza informacji kopia pisma zachowana w aktach Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych w Warszawie z lat sześćdziesiątych XIX w., w której czytamy, „...że Rada Miejska m. Radomia i Szczegółowa Szpitala Starozakonnych w Radomiu „... że dwa szpitale w Radomiu są w najopłakalszym stanie nie mają one żadnych stałych funduszy i nie mogą przynosić pomocy takiej ilości chorych służących z Miasta, które nie mogą ponosić żadnych opłat wobec tego Rada Opiekuńcza prosi o zasiłek z funduszy Kasy Miejskiej”. (AGAD, RGO, syg. 12, k. 81). Odpowiedź brzmiała: że „Rada Miejska przekonana o koniecznych potrzebach obu szpitali w Radomiu a nawet niepodobnej egzystencji, gdyby nie otrzymały zasiłku z funduszy kasy Miejskiej, zwłaszcza, że praktykujące się dawniej bale, teatry i koncerty przynosiły szpitalowi dochód i stanowiły nieomal jedyne źródło egzystencji a dziś skutkiem ustania wszelkich zabaw i rozwiązania resursy, która także płaciła Radzie Opiekuńczej rs 600 prócz wpływu za bilety galeryjne, wszelkich dochodów szpitale są pozbawione, postanawia przeznaczyć tytułem zasiłku z funduszy Kasy Miejskiej Radomskiej corocznie przez lat trzy — na które projektuje się etat dla szpitala św. Kazimierza po rs. 1050, a szpital Starozakonnych a rs. 450”. (AGAD, RGO syg. 12, k. 81). O trudnej sytuacji radomskich szpitali pisał dr H. Fidler (1913 s. 32), w którego sferze zainteresowania znajdowały się te placówki z II połowy XIX w. i na początku XX w. „Dobra wola administratorów w postaci kuratorów szpitalnych, o ile ci chętnie spełniają swe obowiązki, nie jest w stanie zaradzić chronicznym niedoborom pieniężnym, gdyż nie ma skąd czerpać środków. Apelacja do sumienia i litości publicznej daje nikłe wyniki wobec ogromu potrzeb”.

Powracając do analizy struktury dochodów szpitala św. Kazimierza należałoby zatrzymać się przy prowizjach od kapitałów, które składały się z dwóch grup: z kwot hipotecznie zabezpieczonych i z umieszczonych w Banku Polskim, a od 1886 r. w Warszawskim Oddziale Banku Państwa.

Kapitały należące do szpitala św. Kazimierza pochodziły z sum pieniężnych otrzymanych w drodze legatów i z remanentów szpitalnych. Wśród ofiarodawców należy wymienić ks. biskupa Goldmana, który przeznaczył na rzecz szpitala kwotę rs. 900; żonę długoletniego członka Rady Opiekuńczej — Helenę Deskur, z zapisem 1 200 rs; Jana Cetnarowicza i jego dar w wysokości 900 rs; Jana Jurkowskiego, ofiarodawcę 450 rs. i Józefa Szwartza, który zapisał 300 rs. Wymienione kwoty były zabezpieczone hipotecznie na dobrach: Wojstawice, Ninków i Strzałków, zaś pozostałe sumy pieniędzy na nieruchomościach miejskich w Radomiu, podobnie jak kwota rs. 600, pochodząca z remanentów szpitalnych. (APR, RO, syg. 121, k. 7).

W Banku Polskim zabezpieczono przede wszystkim środki pieniężne powstałe z oszczędności szpitala i z ofiar indywidualnych wynoszących w 1857 r. od 15 rub. do 405 rub.

Kapitały ulokowane na nieruchomościach przynosiły w skali roku po 5% dochodu, a ulokowane w Banku — 4%.

Każda forma legatu musiała być zatwierdzona przez Radę Główną Opiekuńczą. Formalności z tym związane trwały nieraz kilka lat. (AGAD, Rada Główna Opiekuńcza syg. 102, k. 1, 3, 20 i in.). Jak wynika z akt, ofiarodawczyni wysunęła szereg zastrzeżeń, m. in. postulowała nazwę sali w szpitalu od imienia męża H. Deskur i utrzymanie bezpłatnie dwóch chorych z dóbr Goryń, Smogorzew i Zwolen. Ten ostatni postulat nie odpowiadał Radzie Głównej, wobec czego darująca odwołała zapis.

Następnym źródłem dochodów były kwoty otrzymywane od pacjentów tytułem zwrotu należności za leczenie szpitalne. Kształtowały się one w badanym okresie w bardzo różnej wysokości. W roku 1844 wynosiły 3,63% dochodu rocznego, a w 1911 r. — 64,58%.

Opłata dzienna za pobyt w szpitalu kształtowała się od 32 kop. w 1863 r. (Zdanie sprawy RGO za 1863 r. s. 50), do 90 kop. w roku 1912 — przy schorzeniach wymagających chirurgicznych zabiegów. (Otoczet o dziełstwach..., za 1912 r. Radom 1913 s. 8).

Ściąganie należności za pobyt w szpitalu narażało poważnych trudności. W korespondencji prowadzonej na ten temat przez Urząd Gubernialny Radomski z Radą Główną Opiekuńczą Zakładów Dobroczynnych z 2 grudnia 1864 r. czytamy, że „Zwrot kosztów kuracyjnych jest przedmiotem szczególnej troski Rządu Gubernialnego. Niemożność wyegzekwowania należności została spowodowana, zdaniem władzy administracyjnej, szczerbą gubernialną, brakiem możliwości użycia do egzekucji oddziałów wojskowo-administracyjnych podlegających służbowo Naczelnikowi Wajennemu Oddziału Radomskiego, który nie reaguje na pisma władz gubernialnych. (AGAD, RGO syg. 12, k. 85).

Bogaty materiał aktowy, szczególnie z pierwszej połowy XIX w., dostarcza dużo informacji na temat wysiłków rad opiekuńczych zmierzających do odzyskania należności za kurację. W większości były one jednak bezskuteczne. Jako przykłady mogą służyć następujące fakty — dłużnik kosztów kuracyjnych Józef Krajewski, czeladnik profesji siodlarskiej zamieszkały w Zbroji Dużej pow. warszawskiego przeniósł się prawdopodobnie do gminy Błesno pow. Radom co uniemożliwiło ściąganie należności. (APR, RO syg. 18, k. 3). Inny, Ignacy Niczewski, wyrobnik — pomocnik przy malarzach posiadał świadectwo ubóstwa, a częste zmiany miejsca zamieszkania utrudniało ściąganie kosztów kuracyjnych w wysokości rs. 10 kop. 20 (APR, RO syg. 18, k. 5—6).

W analizowanym poprzednio sprawozdaniu finansowym za 1851 r. na zasadzie przykładu, figurują koszty kuracyjne (zaległe) z lat 1845 do 1850 w wysokości rub. 1 702 kop. 60 1/2, do pobrania zaś 595 rub. 94 1/2 kop. (APR, RO syg. 117, s. 25).

Lepiej wyglądała sytuacja z regulacją należności za pobyt w szpitalu wólczów, aresztantów i wojskowych niższych szczebli, które to sumy wypłacała szpitalowi Kasa Gubernialna w Radomiu. Jednak i z tego tytułu notowano zaległości, szczególnie za pobyt w szpitalu rodzin wojskowych niższych szczebli oraz żołnierzy nieograniczenie dymisjonowanych. W jednym tylko 1851 r. kwota zaległości wynosiła 969 rub. 71 kop. (APR, RO syg. 117 s. 25).

Wobec trudności w egzekwowaniu kosztów kuracyjnych i braku innych źródeł stałego dochodu szczególnie w I-szej połowie XIX w. członkowie Rady Dobroczynnej Powiatu Radomskiego podjęli na wzór Warszawy uchwałę z 25 maja 1848 r., o założeniu sklepu ubogich. (APR, RO syg. 4, k. 4). Był on otwarty 15 czerwca 1848 r. pod zarządem i wyłączną opieką Rady Powiatowej. Głównym celem, który przyświecał temu przedsięwzięciu było pomnożenie funduszy „Instytutów Dobroczynnych w Radomiu”. Sklep był wolny od opłat konsensowych i kanonowych. Handlowano w nim darami, pozostałościami z loterii fantowej i losami na loterię. Właściwe funkcjonowanie sklepu nadzorował komitet w składzie: Russocki, Lutoszański i Schnierstein. Pierwszą sprzedawczynią była Julia Jagińska. Kapitał sklepu ubogich stanowiła wartość fantów na kwotę rs. 123 kop. 37, wartość księgozbioru darowanego przez członków zamkniętej w 1848 r. resursy w wysokości 266 rs. 70 kop. a także decyzją gubernatora Białoskórskiego — pożyczka rs. 300 z funduszu domu schronień.

Sklep ubogich świetnie prosperował. Po roku działalności posiadał już kapitał w wysokości 4 490 rs. 75 1/2 kop. w tym własnego funduszu rs. 1 228 kop. 9. (APR, RO syg. 34 k. 620—621).

W czasie swojego istnienia do 1862 r. przekazał na rzecz zakładów dobroczynnych takich jak szpital św. Kazimierza, dom schronień i tanią kuchnię tzw. Zupy Rumforskiej rs. 9 302 kop. 47 1/2. Sklep jednak nie wytrzymał konkurencji innych placówek handlowych, szczególnie tych prowadzonych przez Żydów co dało się odczuć w czasie dzierżawy

STRUKTURA PRZYCHODÓW I WYDATKÓW SZPITALA ŚW. KAZIMIERZA W LATACH 1844—1911
w procentach

Wyszczególnienie	1844	1854	1850	1874	1887	1895	1900	1911
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Przychody								
1. Z zaległości (saldo)	52,8	21,4	31,0	40,2	64,0	62,6	65,9	24,9
2. Z nieruchomości	1,5	6,1	11,9	13,4	13,3	15,2	5,8	5,2
3. Procenty od kapitałów	4,1	2,4	6,9	5,8	5,1	5,9	4,4	2,1
4. Z zasiłków:								
— skarbu państwa	—	—	—	0,3	9,0	—	—	—
— z gminy miejskiej	29,1	3,1	—	2,9	—	—	—	—
5. Zwrot kosztów kuracji	3,7	55,1	28,7	11,9	4,8	13,6	23,5	64,6
6. Z ofiar	7,9	3,2	12,8	15,5	1,1	0,2	0,4	2,8
7. Z różnych innych źródeł	0,9	8,7	8,7	10,0	2,7	2,5	—	0,4
Wydatki	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1. Żywność	24,8	37,7	26,0	26,3	35,6	32,2	30,7	27,6
2. Lekarstwa i apteka	21,5	10,4	15,5	8,2	5,2	5,0	5,6	11,4
3. Opak, światło, odzież	10,3	14,7	10,7	9,6	10,8	13,3	12,0	19,2
4. Płace służby szpitalnej	20,9	15,8	18,7	19,6	19,3	19,1	29,4	23,8
5. Utrzymanie bud. szpit.	1,7	1,5	3,9	4,2	2,9	1,4	4,2	1,5
— reperacje budynków	1,3	0,5	—	—	—	—	—	—
— świadczenie	6,3	—	—	1,1	—	3,6	7,3	1,2
— remonty kapitalne	—	—	—	—	—	—	—	—
6. Inne wydatki	—	—	13,2	—	24,6	25,3	9,9	12,2
— spłata długów	—	—	—	—	—	—	—	3,1
— wsparcie	13,2	19,4	12,0	31,0	1,6	0,1	0,9	—
7. Wydatki nadzwyczajne								

Źródło: Opracowano na podstawie sprawozdań Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych w Warszawie z lat 1854—1861, i Radomskiej Gubernialnej Rady Opieki Społecznej z lat 1871—1872, 1874, 1887—1888, 1895, 1900, 1911.

sklepu ubogich przez Władysława Kredyka, tj. od 15 kwietnia 1862 r. Jak pisał wspomniany dzierżawca: „Wobec tego, że obecnie Żydzi mają prawo zamieszkania wszędzie i mają dużo sklepów zaopatrzone w pierwszorzędne towary... (AGAD, RGO syg. 12, k. 181), dochody sklepu ubogich zmalały. Sklep ten zlikwidowano na polecenie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z 17 11 1870 r. (J. Fijałek 1962, s. 76).

Porównując strukturę dochodu szpitala św. Kazimierza uwidocznioną w tabeli na s. 43 z analogiczną szpitala wyznaniowego, żydowskiego w Radomiu przedstawioną w tabeli na s. 45 można zauważyć szereg elementów podobnych.

Zaległości z lat poprzednich kształtują się podobnie wysoko. Dochody szpitala żydowskiego z tego tytułu wynoszą w skali roku od 10,04% w 1855 r. do 78,89% w roku 1888.

Następne źródło dochodu jakim były kwoty pieniędzy uzyskiwane z dzierżawy nieruchomości, nie stanowiło jakiegś ważnej liczącej się pozycji. W badanym okresie z dzierżawy gmachu — szpitalowi św. Kazimierza rocznie uzyskiwano w wartościach bezwzględnych rs. 225, natomiast z ogrodu przy tymże budynku otrzymywano rs. 5.

Również niewielkie były prowizje od kapitałów. Stanowiły one od 0,17% w roku 1876 do 24,44% w 1895 r. W badanym przez Radę Główną Opiekuńczą projekcie etatu dochodów i wydatków Kasy szpitala żydowskiego, uwidoczniono 450 rs. złożonych między innymi na lata 1859/60 w Banku Polskim na 4%. Ta sama pozycja dochodu figuruje w budżecie za czas od 1 01 1869 r. do 1 01 1872 r. Oprócz niej wymieniono procent (5%) tzw. biletu premii o wartości 100 rub., 4% tj. 80,00 rub. od kwoty 2 000 rub. uzyskanej z sum zebranych za noszenie strojów żydowskich, wreszcie suma 3 650 rub. zabezpieczona przez Sanę i Rufina Bekermanów na procent wyższy tj. 7%, (AGAD, KRSW i D. syg. 17, k. 50 i 117).

Zapomogi ze skarbu państwa nie były stałe i w różnej wysokości. W omawianym przed chwilą budżecie figuruje jako kwota 200 rub.

Podobne trudności jak w szpitalu św. Kazimierza były ze zwrotem kosztów kuracji przyjętych za leczenie osób prywatnych w szpitalu żydowskim. W omawianym budżecie odnotowano wpływy za leczenie bezterminowo urlopowanych, straży pogranicznej i ziemskiej oraz rodzin wojskowych (licząc po 40 kop. od osoby).

Pozycja „Z ofiar” wypadła dla szpitala starozakonných in minus, w porównaniu ze szpitalem św. Kazimierza. Przeważają ofiary zabierane przy okazji różnych uroczystości wyznaniowych takich jak np. sądny dzień a także pochodzące z datków składanych do skarbonki i dopłat do biletów do teatru.

„Prawie stałym” źródłem dochodu szpitala żydowskiego w Radomiu była składka ustalona na podstawie decyzji Rady Administracyjnej wyrażanej w reskrypcie Komisji Rządowej z dnia 11 marca 1855 r. Na mocy tego aktu prawnego, cztery powiaty b. guberni sandomierskiej wchodzące w skład Dóru Bóźniczego Okręgu Radom miały wpłacać stałą składkę na poczet kosztów leczenia w wysokości 3 252 rub. 15 kop. — rocznie. Analiza wpływów szpitala żydowskiego w Radomiu wykazuje w tej pozycji stałe niedobory. (AGAD, KRS i D syg. 17, k. 63).

Dodatkowe źródła dochodu próbował organizować Zarząd Szpitala Żydowskiego w Radomiu przez szukanie prowizji od handlu rajsłkami i palmami oraz przez założenie lombardu.

Pierwszą inicjatywę podjęła Rada Szczegółowa Szpitala Starozakonných w Radomiu już w roku 1849. Jak wykazuje korespondencja prowadzona pomiędzy Radą Opiekuńczą Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego z Radą Główną — prośba została załatwiona pozytywnie. (APR, RO syg. 7, k. 1). Otrzymał on prawo zakupu artykułów w Radzie Szczegółowej Szpitala Starozakonných w Warszawie i rozprowadzania ich odpłatnie wśród współwyznawców w guberni radomskiej. Jednak po konsultacjach z administracją szpitala żydowskiego w Lublinie odstąpiono od zamiaru sprzedaży jabłek rajsłkich.

STRUKTURA PRZYCHODÓW I WYDATKÓW SZPITALI STAROZAKONNYCH
(dla ludności żydowskiej) w Radomiu 1854—1911

w procentach							
STRUKTURA PRZYCHODÓW I WYDATKÓW SZPIAŁI STANOWIĄCEJ W RADOMIU 1854—1911							
(dla ludności żydowskiej) w Radomiu 1854—1911							
Wyszczególnienie							
Przychody							
1. Z zaległości (saldo)							
2. Z nieruchomości czynszów							
3. Procenty od kapitałów							
4. Z zasiłków							
— skarbu państwa							
— gminy miejskiej							
5. Z fundusów gminy wyzn.							
6. Zwrot kosztów kuracyjnych							
7. Z ofiar							
8. Z innych źródeł							
Wydatki							
1. Żywność							
2. Lekarstwa i apteka							
3. Opał, źródło, odzież, pościel							
4. Służba szpitalna, place							
5. Utrzymanie bud. i szpital.							
— reperacje budynków							
— świadczenie							
— rekwiizy kapitałne, nowe bud.							
6. Inne wydatki:							
— spłata długów							
— wsparcie dla wychodzących ze szpitala							
7. Wydatki nadzwyczajne							

Źródło: Zdanie sprawy z działalności szpitali i zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskim za rok 1854, s. 23 tabl. 13, 1860 tabl. 30—31 i „Sprawozdanie Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów „Dobroczynnych” z lat 1854—1861 i Radomskiej Gubernialnej Rady Opieki Społecznej z lat 1874, 1887—1888, 1895, 1900 i 1911.

Lombard założony w Radomiu na zasadzie postanowienia Rady Administracyjnej z dnia 6 listopada 1856 r., jak pisał gubernator cywilny do Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego, „... wchodzi niejako w zakres instytucji dobroczynnych...”. Miał on nieść pomoc biednym Żydom, pozostawał zaś pod kontrolą administracji żydowskiego szpitala. (APR, RO syg. 35, k. 1 i 3).

Ta instytucja pożyczkowa powstała w Radomiu 25 lutego 1857 r. na prośbę „Rabina i kilku zamożniejszych mieszkańców miasta Radomia...”, którzy złożyli jako fundusz zakładowy 405 rs. Członkowie założyciele to: Jozue Landau, rabin, Sana Bekerman, długoletni prezydujący Rady Szczegółowej Szpitala Starozakonnych — także przemysłowiec, podobnie jak Izak oraz Rufin Bekermanowie. Inni mniej znani to: Eljasz Rutman oraz Dawid i Hersz Rosenblatowie. (J. Luboński 1907 s. 294).

Według zasad określonych reskryptem Rady Administracyjnej „Fundusz złożony od razu i powiększony przez późniejsze dobrowolne ofiary oraz procenta, przestaje być własnością tych co go złożyli — służyć ma ciągle na wypożyczenie biednym starozakonnym na zestaw, to jest fanty w 2/3 częściach wartości, za opłatą 4% procentu, a procent ma zwiększyć kapitał obrotowy*). Wysokość pożyczek w pierwszym okresie działania lombardu wynosiła do 6 rs., a z chwilą wzrostu kapitału do 900 rs. administracja lombardu podwyższyła je ponad 30 rs. Fanty nie wykupione sprzedawano w drodze publicznej licytacji.

b) Struktura wydatków

Na strukturę wydatków szpitali radomskich składały się następujące elementy składowe: 1. żywność, 2. lekarstwa, 3. opał, 5. światło, odzież i pościel, 4. płace personelu szpitalnego, 5. koszty związane z utrzymaniem obiektów szpitalnych i 6. inne (płata długów, wsparcia udzielane wychodzącym itp.). W liczbach względnych ilustruje strukturę wydatków.

Jedną z poważniejszych pozycji budżetu szpitala św. Kazimierza i żydowskiego po stronie wydatków stanowił zakup żywności dla chorych. Sprawami zaopatrzeniowymi w tym zakresie zajmował się od najdawniejszych czasów istnienia radomskich szpitali ekonom.

Według ustawy szpitalnej z 1842 r. w rozdziale 5 „O żywieniu chorych w szpitalach” czytamy: „Dieta dla chorych zastosowaną ma być do rodzaju i stanu choroby, co szczegółowy przepis lekarza wskaże, przez wymienienie porcji jaką chory ma dostawać”. W dalszej części ustawy wymienia porcje zwyczajne i nadzwyczajne oraz dodatki do zwyczajnych. Te ostatnie miały być wyznaczane przez lekarzy w wyjątkowych wypadkach. Ustawa przewidywała również żywienie według szczególnej umowy — w wypadku leczenia chorych za oddzielną opłatą.

W radomskich, podobnie jak i w innych tzw. prowincjonalnych szpitalach, według przepisu lekarza wydawano chorym porcje całe, pół i ścisłe. (J. Fijałek 1962 s. 91—92). W wypadku całej porcji chory otrzymywał na śniadanie: pół kwarty mleka z jedną ósmą kwarty kaszy owsianej — wszystko to z określoną ilością masła i soli (pół funta tj. ok. 0,08 kg; na obiad: pół funta mięsa, pół kwarty rosółu, jedną ósmą kwarty perlowej kaszy jeden funt włoszczyzny, pół funta soli i trzy czwarte kwarty leguminy. Kolacja była podobna do śniadania. Porcja ścisła to porcja dietetyczna.

W kontrakcie zawartym na dostawę artykułów żywnościowych w 1851 r. z Herszkiem Landau występują następujące produkty: dwa rodzaje mięsa: wołowe i cielęce. kasze, pieczywo pszenne lub białe, chleb żytni pyłtowy, jarzyny, tłuszcze, piwo dubeltowe i wino — po 2 garnce, 2 sztuki cytryn, trzydzieści jaj (mało) itp. (APR, RSSS. syg. 1, k. 23).

*) Wspomniany protokół Rady Administracyjnej określał szczegółowo regulamin pracy lombardu, procedurę sprzedaży fantów itp. i por. Kalendarz Informacyjny Guberni Radomskiej. Radom 1903, s. 37.

Przy takim, czy innym zestawieniu artykułów żywnościowych w momencie zakupu, wiele zależało od uczciwości ekonomów i ich żon, które w pierwszej połowie XIX w. pełniły rolę kucharek i które faktycznie decydowały czy chorzy otrzymali ze skromnych ilości produktów przepisany przez lekarzy posiłek, czy mieli zmniejszone samowolnie porcje lub zamieniane rodzaje mięsa.

Wobec małych funduszy jakimi dysponowały szpitale radomskie, zdarzały się wypadki, że administracja szpitala zwracała uwagę lekarzowi, aby nie zapisywał tzw. „dodatków”, chodziło zwłaszcza o dodatkowe posilne artykuły żywnościowe.

Wypadek taki miał miejsce w 1863 r. w szpitalu żydowskim w Radomiu. Rada Szczegółowa zwróciła uwagę lekarzowi pisząc „... przeło ma zaszczyt prosić W. Lekarza iżby wchodząc w krytyczne położenie Instytutu (szpitala HK) z powodu braku funduszy raczył na przyszłość większą oszczędność w ordynowaniu żywności dla chorych zachować przypisując jedynie kaniecznie potrzebne datki żywności do leczenia stosować, ten jedynie sposobem wydatki się zmniejszyć mogą a wyzdrowieni nie będą na kuracji w Szpitalu mieć chęci długo pozostawać”. (APR, RSSS syg. 6, k. 231, 240). Z odpowiedzi udzielonej przez dr J. Przychodzkiego widać, że niechętnie przyjmuje uwagi krytyczne skierowane pod swoim adresem i wyjaśnia następująco: „Co się zaś tyczy porcji... Skoro chory przybywa do Szpitala z ciężką chorobą naznacza mu się porcja ścisła stosownie do stanu zdrowia, gdy chory zaczyna się nieco poprawiać a jeszcze nie mogą mu dać pół porcji, od której mogłaby nastąpić recydywa, lub żółdek nie może jeszcze zność kartofli lub kaszy tatarskiej, muszę mu koniecznie dać posilniejszą dietę jak np. mleko lub butkę, wódkę lub piwo. Jeżeli zaś Rada Opiekuńcza nie życzy sobie aby dodatki były dawane w takim razie za następstwa stąd u chorych powstałe zechce sama być odpowiedzialną, bo gdy chory nie dostanie jakiego dodatku, to z mięsa przynosić będą dla chorych może szkodliwe rzeczy. Wspomina Rada Opiekuńcza... bo zaledwie co drugi chory na ścisłej porcji ma butkę. Raczy Szanowna Rada Opiekuńcza sprawdzić i w Szpitalu Kazimierza jak tam są porcje przepisywane przekona się zatem, że nie tylko w Szpitalu Starozakonnych to się tylko dzieje”.

W czasie przeprowadzanych wizytacji i kontroli zakładów dobroczynnych między innymi kontrolowano i jakość posiłków, stąd stało się zrozumiiałym pismo Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych, które zawiadamiając administrację radomskich szpitali o zmierzzonej „rewizji” pułkownika hr. Adlerberga, zalecała zwrócić uwagę również na jakość wyżywienia chorych. Chodziło głównie o zgodność norm żywnościowych z ustawą z 1842 r.

W protokole z przeprowadzonej kontroli w szpitalu św. Kazimierza sporządzonym przez delegatów RGO w połowie XIX w. czytamy, że chorzy mieli „żywność z pokarmów zdrowych i czysto sporządzonych”. (AGAD, KRS iD syg. 12, k. 23).

Przytoczone opinie informują o wyżywieniu jakie było podawane leczonym w radomskich szpitalach. Ciekawą opinię wypowiada na temat racjonalnego odżywiania chorych dr H. Fidler (1913, s. 90—91), który analizował to zagadnienie na przykładzie stanu faktycznego panującego w szpitalach Ziemi Radomskiej, w Łodzi, Warszawie i za granicą w II połowie XIX w. Badał on posiłki szpitalne pod względem kaloryczności, sposobu zaspakajania potrzeb organizmu chorego na białko i wysokość wydatków na ten cel w poszczególnych placówkach lecznictwa zamkniętego w guberni radomskiej.

Według H. Fidlera omawiane szpitale dostarczały chorym „prawie dostatecznej ilości kalorii”. Najwięcej kalorii na kg wagi chorego przypadło w szpitalu w Opatowie — 46 kalorii, najmniej w Itzy — 38 kal., w Żydowskim, św. Kazimierza i w Staszowie po 40 kal. na 1 kg wagi pacjenta.

Drugie spostrzeżenie dotyczyło zaspakajania potrzeb organizmów chorych na białko, tłuszcze i węglowodany. I tak, zdaniem dr Fidlera (1913 s. 94—99) można podzielić wszystkie szpitale guberni radomskiej na kilka kategorii: najlepiej żywiono chociaż

jednostajnie — w Opocznie, dobrze — w Radomiu w szpitalu św. Kazimierza i Opola wie, średnio — w Itży i w Żydowskim w Radomiu i mniej niż średnio w Staszowie.

Przyjęty koszt dzienny pokarmów szpitalnych wynosił w latach 1908 — 1911 — 24 kop. Różnie kształtował się on w różnych szpitalach co było na pozór spowodowane różnicowaniem cen artykułów żywnościowych w guberni radomskiej faktycznie zaś przez „...posiłkowanie się tańszymi artykułami spożywczymi jak potrawy roślinne oraz użycie pośledniejszego gatunku tłuszczów obok skąpych porcji mięsa, mleka i jaj”. (H. Fidler 1913, s. 100). Najmniej wydawała na żywność dla chorych administracja szpitala w Staszowie po 13,7 kop. na 1 pacjenta dziennie.

Na zakończenie omówienia problemu racjonalnego żywienia chorych w szpitalach H. Fidler (1913 s. 101) zaznacza, że należałoby zabiegać o podwyższenie stawki żywieniowej do 30 kop. dziennie aby móc zapewnić dodatki w postaci „artykułów smakowitych, choć mało pożywnych, lecz koniecznych, a tak zaniedbanych przez szpitalną kuchnię. To ostatnie usunęłoby nużącą jednostajność, na którą w niektórych szpitalach chorzy skarżą się”. Z postulatem mówiącym ogólnie o urozmaiceniu posiłków można się zgodzić, mniej zaś w szczegółach, gdy mówi o wprowadzeniu ulubionych potraw takich jak kluski i esencjonalne rosoly, ale to już inna skala problemów.

Przechodząc do następnej pozycji struktury rozchodów tj. do wydatków na lekarstwa, należy zaznaczyć, że w szpitalu św. Kazimierza wahały się one od 1,16% w 1857 r. do 21,44% w 1844 r. budżetu rocznego; w drugiej połowie XIX w. poczynszy od 1871 r. utrzymywały się w niższych relacjach — od 4,89% w 1888 r. do 11,42% w 1911 r.

Wydatki związane z nabywaniem lekarstw dla chorych radomskich szpitali stanowiły poważną pozycję w budżecie obydwu szpitali. W badanym okresie wahały się od 1,16% do 21,41% wydatków rocznych w szpitalu św. Kazimierza w latach 1857 i 1844 (tabela na s. 45). Natomiast w szpitalu żydowskim odpłatność za medykamenty stanowiły niższy procent w 1857 r. wynosiła 1,16%, a w 1900 r. — 21,36% dochodu rocznego.

Normatywy szpitalne z 1842 r. polecały lekarzom stosowanie się przy ordynowaniu leków do farmakopei szpitalnej, tylko odstępstwa pozwalały czynić w wyjątkowych wypadkach. Szczególne przestrzeganie obowiązujących przepisów zalecano przy konieczności zapisywania droższych leków — np. pijawek.

Jak informuje sprawozdanie Towarzystwa Dobroczynności Województwa Sandomierskiego za czas od 11 09 1828 r., w pierwszym okresie istnienia szpitala lekarstwa dostarczał choremu Karol Hoppen bezpłatnie, z własnej apteki za złp. 2 000. Później zaś przyrzekał zaopatrywać radomski szpital „za połowę taksy”. (Zdanie sprawy... s. 6). *

W połowie XIX w. Rada Opiekunów Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego polecała lekarzowi stosowanie się do zatwierdzonej przez Radę Główną stawki dziennej w wysokości 3 kop. na jednego chorego, przeznaczanej na zakup lekarstw. Jednocześnie Rada Powiatowa pisała: „Lekarzy szpitalnych, zobowiązując ich do oszczędnego szafunku lekarstw w granicach farmakopei Szpitalnej zawiadamiając o tem. Zastosowanie lekarstw kosztowniejszych musi znaleźć uzasadnienie”. (APR, RSZ. Szp. Star. syg. 6 k. 28). Lekarstw dostarczały radomskie apteki szpitalom na warunkach ustalonych w umowie. W kontrakcie podpisanym z Adolfem Frickiem „właścicielowi domu i apteki w mieście gubernialnym w Radomiu” czytamy, że od 1 stycznia 1869 r. (zobowiązuje się) „dostarczać lekarstwa do szpitala Kazimierza w Radomiu za receptami przez innych lekarzy ordynowanymi, stosując przy kwartalnej likwidacji należności rabat w wysokości 33 1/3%”. (AGAD, RGO syg. 12, k. 218). Rachunki za lekarstwa musiały być poświadczane przez Wydział Lekarski Radomskiego Rządu Gubernialnego. Za opakowania pobierano opłaty w wysokości 1/2 kop.

*) Por. ciekawy artykuł B. Stępniewskiej, Z przeszłości aptek radomskich w: Radom. Szkice z dziejów miasta, pod red. J. Jędrzejewicza. Warszawa 1961, s. 145—151.

O ile szpital św. Kazimierza zaopatrywał się w leki w jednej aptece, to żydowski zawarł w 1863 r. kontrakty z trzema aptekarzami: Adolfem Frickiem, Ksawerym Brandtem i Andrzejem Podworskim. Umowy przewidywały rabat w wysokości 25%.

W korespondencji pochodzącej z tego samego czasu, a prowadzonej przez Radę Szczęgółową Szpitala Starozakonných i ordynatorem tego szpitala znajdujemy tłumaczenie dr J. Przychadzkiego z powodu przekroczenia dziennej stawki — 3 kop. Lekarz ten pisze: „Koszt większy bo mała liczba chorych, z chorobami wewnętrznymi”. W dalszej części wyjaśnia, że ściśle trzymanie się limitu dziennego do niczego nie doprowadzi gdyż mogą zaistnieć sytuacje, w których lekarz nie będzie mógł zapisywać lekarstw, wobec czego „Szpital niepotrzebny, bo cel jego miniony”. (APR, RSSS syg. 6 k. 236 i 237). Dr J. Przychadzki powodowany troską o obniżkę należności za lekarstwa proponuje aby się pobierać „od Materialisty”, gdyż wtedy koszty będą mniejsze o procent pobierany przez aptekarzy. Według niego medykamentami powinien zajmować się ordynator. Przyszłość okazała, że ich miejsce w aptece szpitalnej.

Wzmianki o prowadzeniu apteczki w szpitalu św. Kazimierza pochodzą z pierwszej połowy XIX w. Felczer Julian August Wolf upominając się o podwyżkę uposażenia zaznaczył, że „od 2. aptekę Szpitalną która coraz do lepszego przychodzi bytu zatrudniam się ciągle, ad. 3. siekania baniek bez likwidowania za tę czynność, wypełniam, zaś co do pijawek obchodzimy się bez takowych”. (APR, RO syg. 7, k. 57). Faktycznie, własną aptekę otrzymał szpital jak pisano wcześniej na przełomie XIX i XX w., po przybyciu siostr zakonnych.

Ciekawych informacji na temat stosowania lekarstw w szpitalach guberni radomskiej dostarcza dr H. Fidler. Wspomniany ordynator szpitala żydowskiego podaje, że: „Jedne szpitale, jak Żydowski, który chciałby być stacją doświadczalną stosuje je *largo manu* i nie krępuje się wiekiem lekarstw; inne jak św. Kazimierz, Opoczno i Opatów unikają zbyt młodych, jeszcze niedostatecznie wypróbowanych, zaś uznane stosują wstrzemięźliwiej;... Pomimo opozycji ze strony administracji szpitalnej, wyrzekającej na moją rozrzutność w wydatkach na lekarstwa, pomimo uwag ze sfer miarodajnych, trzymam się stale zasady, iż lekarz szpitalny winien wyrobić sobie samodzielny sąd o wartości sposobów leczniczych i środków lekarskich, a także dostarczyć szpitalnemu choremu możliwie najlepszych i najszybciej wiodących do upragnionego celu — wyzdrowienia”. (H. Fidler 1913 s. 104—105). Śluszne te zasady były jednak ograniczone brakiem środków finansowych. Dr Fidler postulował na początku XX w. podwyższenie dziennej kwoty na „lekarstwa, środki opatrunkowe i narzędzia chirurgiczne” do kwoty 25 kop. (H. Fidler 1913 s. 106) W rzeczywistości zaś, szpital wyznaniowy dla ludności żydowskiej poświęcający najwyższą kwotę w skali guberni radomskiej na zakup medykamentów bo 20,7 kop. w roku 1900, w innych latach, dziennie na jednego chorego, utrzymywał wydatki na ten cel na znacznie niższym poziomie: w roku 1887 — 9,0, w 1888 — 6,7, a w 1911 r. — 16,1 kop. (Otoczet... za 1900 r. nr 5).

Szpital św. Kazimierza w Radomiu wybijał się bardzo wyraźnie na tym odcinku, oczywiście ujemnie, i to nie tylko w odniesieniu do poprzednio charakteryzowanej placówki ale również w skali całej guberni; stawka dzienna przeznaczona na pokrycie kosztów związanych z leczeniem chorych utrzymywała się w nim na poziomie zaleconym przez władze; wzrosła do 10,0 kop. dopiero w roku 1911. Wydaje się, że szpital św. Kazimierza posiadający w swoich murach komplety chorych, nie mógł sobie pozwolić na wyższe wydatki w tym zakresie. Wspomniany dr H. Fidler podobnie sądził pisząc:

„Św. Kazimierz stosuje dość dużo nowych środków, unikając zbytkowych, a także surowic”. (H. Fidler 1913 s. 104). Do utrzymywania na określonym poziomie wydatków na lekarstwa przyczyniła się apteka szpitalna obsługiwana przez siostry zakonne.

Następny rodzaj wydatków, to środki pieniężne przeznaczone na zakup drzewa opałowego, węgla do tzw. parowanych kąpiel, oleju na oświetlenie sal szpitalnych,

reperację odzieży szpitalnej, rzadko zakup nowej, jej znakowanie, zmianę słomy w siennikach itp. W sprawozdaniu finansowym za 1859 r. spotykamy między innymi w tej pozycji rozchodu informację o zakupie 25 sztuk płótna zakupionego w Żyrardowie na bieliznę szpitalną. (APR RO syg. 122). Dostawcami różnych artykułów do radomskich szpitali byli najczęściej Żydzi, z którymi administracja zawierała kontrakty.

Prace personelu medycznego i obsługi wewnętrznej należały obok wydatków na wyżywienie do najpoważniejszych pozycji. Wynosiły one w rozchodzie rocznym do 13,03% w krytycznym dla radomskich szpitali 1863 r., do 29,35% w 1900 r.

Jak wynika z zachowanych budżetów, sprawozdań finansowych i szczytkowych list płac lekarze i obsługa radomskich szpitali otrzymywali niskie wynagrodzenia gdyż w ciągu XIX w. miały miejsce tylko nieliczne podwyżki płac. Lekarz szpitala św. Kazimierza, w okresie od 1848 r. do 1869 r. otrzymywał pobory w wysokości 150 rub., a od stycznia 1870 roku 300 rub. Natomiast w 1908 roku podwyższono pensję naczelnemu lekarzowi tego szpitala do 700 rub. rocznie. Podwyżka ta była uzasadniona opinią Inspektora Gł. służby cyw. lek. o dr J. Przychodzkim „... że dotychczasowy lekarz z rzadką gorliwością spełnia swój obowiązek, najusilniej przeto Inspektor Główny popiera wniosek Rady Szczegółowej o podwyższenie płacy lekarza”. (APR, RO syg. 115, k. 67, syg. 118, k. 60, syg. 120, k. 42, syg. 143, k. 144). (AGAD, KRSW. i D. syg. 17, k. 60 i k. 77).

Tymczasem lekarz szpitala żydowskiego pobierał wynagrodzenie niższe od swojego kolegi ze szpitala św. Kazimierza; w budżecie na 1848/1850 planowano wynagrodzenie lekarza w wysokości 90 rub., w roku 1858 podwyższono do 135 rub.” ... z uwagi na większą zwykle od etatu liczbę chorych, a nadto że od gorliwości Lekarza zależy głównie cel szpitala tj. skuteczna kuracja chorych, z którego to powodu Rada zaprojektowała (również HK) utrzymanie, 2-ch posługaczy na porcji dla niedostępnego dozoru na salach”. Od 1861 r. pobory lekarza szpitala żydowskiego wzrosły do 150 rub. a dopiero w 1908 r. lekarz naczelný tej placówki otrzymał 600 rub., a dwaj ordynatorzy po 300 rub. (H. Fidler 1913, s. 54).

Wśród obsługi wewnętrznej szpitala stosunkowo najwyższe wynagrodzenie pobierał w badanym okresie ekonom np. w 1870 r. równało się ono pensji lekarza; felczer w tym czasie zarabiał 120 rub. rocznie; następny w kolejności był szwajcar, którego zarobki, prawdopodobnie jak posługaczy i stróżów wynosiły 24 rub., posługaczkom płacono po 18, a kucharce i pracze po 24 rub. (APR, RO syg. 143, k. 144).

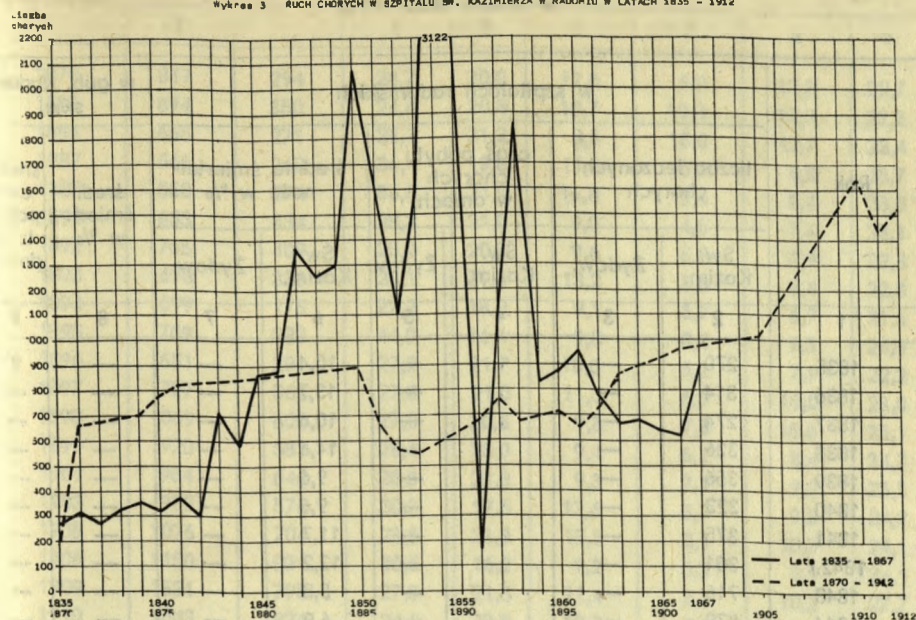
Pod koniec XIX w. wynagrodzenie obsługi szpitalnej wzrosło dwukrotnie, do około 48 rub. rocznie, przy niezmiennych płacach lekarzy. Pomimo, że w piętnastych latach XX w. nastąpiła dalsza poprawa poborów personelu radomskich szpitali, to nie była ona zbyt wielka w porównaniu z wzrostem w owym czasie cen artykułów żywnościowych o 115,3% w stosunku do pierwszej połowy XIX w. (S. Siegel 1949, s. 101).

Przechodząc do pozycji tzw. „nadzwyczajnych” wydatków, należy podkreślić, że najwyższy ich procent wynosił dla I-szej połowy XIX w. 19,44% w 1854 r., a 30,99% dla drugiej połowy tegoż wieku.

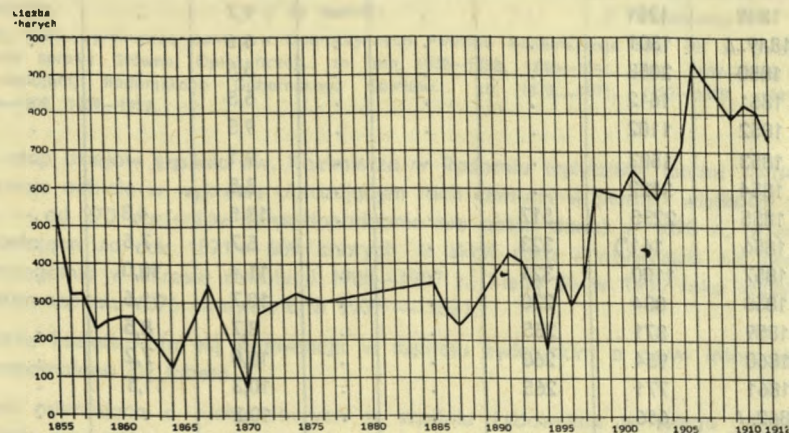
W pierwszym i drugim wypadku spore sumy pochłaniała wypłata należności średniemu personelowi medycznemu po epidemii cholery, szpitalowi żydowskiemu za leczenie chorych, których nie można było z braku miejsca umieścić u św. Kazimierza, a także opłata za renowację sprzętu, odzieży itp. (APR, RO syg. 119, k. 26—28).

Rekapitułując omawianie warunków finansowych radomskich szpitali wypada zauważyć, że w omawianym czasokresie przeżywały one trudne chwile, w których liczyła się przede wszystkim indywidualna dobroczynność i od niej w dużej mierze były uzależnione. Miały jednak miejsce pewne symptomy zmian form i treści w opiece zdrowotnej społeczeństwa.

Wykres 3 RUCH CHORYCH W SZPITALU ŚW. KAZIMIERZA W RADOMIU W LATACH 1835 - 1912



Wykres 4 RUCH CHORYCH W SZPITALU ŻYDOWSKIM W LATACH 1855 - 1912



8. Ruch chorych

Ruch chorych w latach 1835—1912 w szpitalu św. Kazimierza w Radomiu obrazuje wykres 3 i tabela 4.

Już pobieżna analiza wykresu pozwala stwierdzić, że linia krzywej, orientującej o liczbie chorych przebywających w szpitalu, utrzymywała się na poziomie od 270 w 1835 r. do 375 pacjentów w 1841 r. — w czasie epidemii cholery. Następnie w latach od 1845 do 1846 miała tendencję wzrostową, prawie w wielkościach dwukrotnie wyższych tj. od 716 do 873 chorych, a z chwilą wybudowania nowego gmachu szpitalnego i na skutek epidemii uległa dalszemu zwielokrotnieniu — od 1363 do 3122 chorych w 1854 r. Progresa uwidacznia się jeszcze w latach 1860 i 1866.

Tabl. 4 Ruch chorych w szpitalach w Radomiu
w latach 1835—1912

Rok	w szpitalach radomskich						w gub. Radomskiej	
	liczba leczonych chorych		czas pobytu chorych w dniach		średnia śmiertelność w ‰		śred. śmiert. w ‰	średni czas pobytu w dniach
	Św. Kazim.	Żydów.	Św. Kazim.	Żydów.	Św. Kazim.	Żydów.		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1835	270	—	.	—	10,4	—	—	9
1836	314	—	.	—	13,7	—	—	—
1837	274	—	.	—	10,6	—	—	—
1838	326	—	.	—	14,6	—	—	—
1839	356	—	.	—	9,6	—	—	—
1840	323	—	.	—	9,6	—	—	—
1841	375	—	.	—	11,7	—	—	—
1842./	301	—	.	—	12,2	—	—	—
1843	716	—	.	—	5,8	—	—	—
1844	579	—	.	—	6,9	—	—	—
1845	863	—	.	—	8,2	—	—	—
1846	873	—	.	—	11,8	—	—	—
1847	1363	—	.	—	14,8	—	.	.
1848	1251	.	.	—	9,7	.	.	.
1849../	1301	.	.	.	6,6	.	.	.
1850	2058	.	.	.	5,5	.	.	.
1851	1612	.	.	.	5,5	.	.	.
1852	1102	.	.	.	9,5	.	.	.
1853	1583	.	.	.	9,1	.	.	.
1854	3122	.	.	.	8,5	.	.	.
1855	2235	517	.	.	13,5	4,3	.	.
1856	161*)	323	.	.	5,7	7,6	.	.
1857	1100	321	.	.	11,4	10,0	.	.
1858	834	230	.	.	10,7	11,6	.	.
1859	871	255	.	.	8,7	8,5	.	.
1860	954	260	.	.	10,0	7,2	.	.
1861	771	265	.	.	10,3	11,1	.	.
1862../	666	.	.	.	10,2	.	.	.
1863../	679	188	.	.	12,8	7,8	.	.
1864	642	133	.	.	11,0	12,1	.	.
1865	617	.	.	.	7,3	.	.	.
1866../	904	.	.	.	8,7	.	.	.
1867	.	342	.	.	.	9,7	.	.
1868	.	.	.	.	.	.	.	.
1869	.	.	.	.	.	.	.	.
1870	222*)	73	24,3	24,3	9,6	10,4	14,0	22,9
1871	659	272	29,2	26,2	7,4	7,7	9,5	25,9
1874	701	325	26,1	23,0	8,5	9,0	10,6	24,1
1875	775	318	31,3	22,0	9,9	12,0	13,0	23,0

1	2	4	5	6	7	8	9
1876	817	294	28,7	20,0	12,0	8,9	22,7
1885	894	350	24,4	20,8	10,7	19,4	22,2
1886	665	271	28,7	21,2	8,5	15,0	23,4
1887	566	240	36,4	19,8	11,8	10,0	26,7
1888	550	274	36,6	21,9	16,8	9,4	25,0
1891	683	434	28,3	21,0	9,0	4,6	23,1
1892	765	409	25,2	20,3	9,6	6,8	22,3
1893	678	338	28,1	21,8	13,2	5,6	22,8
1894	699	175	27,2	18,0	9,1	5,7	21,6
1895	709	383	44,9	16,4	9,8	8,8	24,9
1896	651	291	27,2	21,7	10,0	5,2	22,2
1897	727	362	27,0	21,0	11,0	6,0	23,0
1898	869	600	27,0	20,5	9,8	7,8	25,1
1899	920	581	28,4	23,9	9,4	6,2	24,7
1901	964	646	28,8	21,8	9,3	7,1	25,5
1903	982	576	30,3	17,5	13,6	5,7	24,8
1905	1076	704	28,5	21,3	15,5	8,1	24,1
1906	1150	931	30,5	16,2	9,2	6,2	24,1
1909	1531	790	27,5	21,3	11,4	5,2	27,7
1910	1643	824	24,6	20,8	10,7	5,3	23,2
1911	1430	806	25,3	19,8	10,7	5,2	23,6
1912	1525	733	27,3	23,1	11,3	6,1	.

*/ dane niepełne

/ za kwartał

.. / za półrocze

Źródło: APR, Rada Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego syg. 29, k. 2—6 i in., Zdanie sprawy Głównej Opiekuńczej... za lata 1832—1838, 1840—1844, 1847, 1854—1865, Oczet o sostoianij Radomskiego Gubernskiego Sowietu... za 1870—1871, 1887—1888, 1891—1898, 1900—1908, 1909—1912.

Drugi etap dziejów szpitala św. Kazimierza w Radomiu wytyczony latami 1870—1914 znajduje swoje odbicie w wykresie obrazującym ruch chorych w postaci wielkości umiarkowanych — od 270 pacjentów (prawdopodobnie nie pełne dane) w 1870 r., przez bar-dziej wzrastające za rok 1871—659 chorych w skali roku i najwyższe na początku XX w., szczególnie w okresie rewolucji 1905—1907 r., kiedy to w 1905 roku leczono się w radomskim szpitalu 1076 chorych, a w 1909 — 1531.

Podobnie kształtowała się frekwencja w szpitalu żydowskim o czym informuje wykres 4 i wspomniana już tabela 4.

Krzywa orientująca o ruchu chorych w szpitalu żydowskim w latach 1855—1870, w momencie początkowym tj. w 1855 r. wykazuje największą liczbę chorych — 517, w późniejszych latach wielkości te wahały się od 133 osób w 1864 r. do 342 chorych w 1867r.

W latach 1870—1912 krzywa ma cały czas tendencję zwykłą z tym że od 1898 r. następuje dynamiczny przyrost liczby chorych określanych wielkościami podwojonymi w stosunku do I-szej połowy XIX w., ze zwykłą w okresie rewolucji 1905—1907. W 1906 r. przebywało w szpitalu żydowskim 931 pacjentów; w 1909 r. liczba chorych wynosiła 790 osób, w 1910 — 824 osoby i lekko obniżyła się, by w 1912 r. określić 733 chorych.

Większą liczbę chorych przyjmowano wykorzystując maksymalnie powierzchnię obydwu radomskich szpitali i przewidzianych na okres epidemii prowizorycznych baraków. (H. Fidler 1913 s. 12). W ten sposób w 1910 r. w szpitalu św. Kazimierza można było mieścić 140 łóżek, a w szpitalu dla ludności żydowskiej 52 łóżka.

a) Pacjenci radomskich szpitali

W ustawie dla Szpitali Cywilnych w Królestwie Polskim czytamy: „Szpitale, jako zakłady przeznaczone do leczenia chorych, przyjmowani tylko będą osoby istotnie pomocy lekarskiej potrzebujące: kalecy i rezydenci miejsca w nich zajmować nie powinni”. (Unządzenia dotyczące Zakładów Dobroczynnych 1842 s. 50).

Jak informowały sprawozdania Rady Głównej Opiekuńczej za 1838 r.: „Do tej epoki szpitale leczyły wyłącznie prawie chorych z niektórych miast, najliczniejsza u nas klasa rolnicza nie korzystała z instytucji której bardzo często potrzebuje, i do której Rada dopiero starała się ułatwić, jej w całym kraju przystęp”. (Zdanie sprawy RGO za 1838 r. s. 6). W praktyce pochodzenie chorych szpitalnych było raczej przypadkowe, szczególnie w okresie epidemii.

W korespondencji prowadzonej w czterdziestych latach XIX w. pomiędzy gubernatorem cywilnym guberni radomskiej, a Radą Opiekuńczą Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego zawarta jest informacja o „Nadzwyczajnym w tym czasie natłoku chorych do Szpitali Radomskich, których liczba dochodziła w Instytucie św. Kazimierza do 120 osób (przy etacie 30 HK) a Starozakonnych do osób 40... „w innym zaś miejscu:” „W dochodzeniu przyczyn tak znacznej liczby chorych przekonano się: że pomiędzy umieszczonymi w Zakładach choremi była prawie połowa takich, co cierpiąc chroniczne słabości, a dla ubóstwa nie mogąc się leczyć, ani mieć utrzymanie w domu, zmuszeni byli ośnić się do Szpitali...”. (APR, RO syg. 26, k. 3). Wyjściem z tej trudnej sytuacji było zorganizowanie ambulatorium, w którym lżej chorzy mogli liczyć na bezpłatną pomoc lekarską i lekarstwa.

Również i w szpitalu żydowskim zdarzały się wypadki, jeszcze w 1855 r. przyjmowania biednych, starych ludzi co było przyczyną upomnienia, które Rada Szczegółowa otrzymała od Rady Głównej: „...Rada Gł. chce, aby szpital starozakonnych był Instytutem poświęconym wyłącznie kuracji chorych nie mających nic wspólnego z przytułkiem”. (APR, RSSS syg. 1, k. 67).

Brak źródeł uniemożliwia przeprowadzenie badań nad pochodzeniem społecznym chorych radomskich szpitali. Pewną pomocą w tej dziedzinie jest spis imienny ludzi, którzy po odbyciu kuracji opuścili szpitale i nie uregulowali należności z tytułu leczenia. Przykładowo przebadano ten rodzaj wykazów (z lat 1857 i 1858) pozwalających na ustalenie strefy geograficznej wpływu radomskiego szpitala. Wśród chorych większość stanowili służący i rzemieślnicy wędrowni. (APR, RO syg. 95, k. 10). Na 292 osoby figurujące w omawianym spisie za 1858 r. — 203 osoby pochodziły z Radomia i powiatu radomskiego, 83 z innych powiatów guberni radomskiej, 5 z innych guberni, a 1 osoba z zaboru austriackiego. Analogicznie wyglądała sytuacja w rok później. (APR, RO syg. 122, k. 17—42).

Duży procent chorych radomskich szpitali stanowili aresztanci i wojskowi (APR, RO syg. 23, k. 4). Wśród aresztantów skierowanych do szpitala na podstawie świadectwa wydanego przez lekarza powiatowego, a nie przyjętych do wnętrza przez ekonoma lub jego żonę, zdarzały się wypadki śmiertelne. W jednej z takich spraw interweniował gubernator cywilny, domagając się od Rady Opiekuńczej przeprowadzenia śledztwa celem wykrycia winnych. Wypadek miał miejsce 10 01 1847 r. Radny policji magistratu m. Radomia Wrotnowski odesłał Katarzynę Lutyńską, włóczącą z Kielc jakimś środkiem lokomocji do szpitala. Chorą złożono w sieni. Jak podają akta: „...a że nie było Ekonoma — obecnego w Szpitalu, żona tegoż jak tu dołączony Protokół udowadnia rozgniewaną będąc stróżowi Szpitalnemu przed dom Szpitalny wyrzucić polecita i dopiero za powrotem Ekonoma, ten rozkazał stróżowi ją do sieni sprowadzić i na sienniku położyć gdzie miała przeleżeć noc całą do przybycia Doktora, którego dnia następnego także jej na sali przeznaczyć, na którym po przeleżeniu 24 godzin zmarła”. (APR, RO syg. 23, k. 2).

Ponieważ przytoczony wypadek na pewno nie był odosobniony, zastanawiano się jak przeciwdziałać im na przyszłość. Jeden z wniosków, postulujący poprawę stanu etycznego obsługi wewnętrznej szpitala z góry skazany był na niepowodzenie. Drugi, proponujący codzienne wizyty lekarskie w areszcie, także okazał się trudnym w realizacji, na skutek licznych obowiązków urzędowych lekarzy.

Przyjmowanie do zakładów dobroczynnych wojskowych niższych stopni, pogranicznej straży celnej oraz pocztowych, drogowych i policyjnych posługaczy regulowało postanowienie Rady Administracyjnej z 25 11 1840 r. (Dz. Pr. Kr. Pol. T. 26, s. 397—435).

Chorzy wojskowi mieli być przyjmowani do szpitali cywilnych na podstawie tzw. biletów wydawanych przez ich zwierzchników i zapisywani do oddzielnych ksiąg, z których obok danych personalnych żołnierza powinny być rejestrowane osobiste rzeczy, oznaczenia i rodzaje posiadanych przez niego monet. Aresztanci i poborowi musieli być pilnowani przez wyznaczone warty, dlatego też trzeba było ich umieszczać w oddzielnych pomieszczeniach, niemożliwych często do wygospodarowania na skutek panującej w szpitalach ciasnoty. (APR, RO syg. 56, k. 1—4, 8, 13). Na podstawie prowadzonej ewidencji administracja szpitala była zobowiązana do sporządzania rachunków tytułem kosztów leczenia. Mimo przestrzegania, we własnym interesie przepisów, Rady Opiekuńczej nie mogły wyegzekwować zaległych należności. Stąd ciągnąca się latami korespondencja z Dyżurnym Jenerałem Czynnej Armii w Warszawie.

Pod koniec XIX w. zaczyna się stopniowo zmieniać struktura społeczna chorych w radomskich szpitalach. Szkoda, że nie zachowały się z tego okresu księgi ewidencji z obszernymi danymi personalnymi umożliwiającymi odtworzenie, które to warstwy społeczne najwcześniej przełamywały swoje opory do leczenia szpitalnego. Jak podaje dr H. Fidler na początku XX w. wraz ze stale wzrastającym zaufaniem do szpitala zwiększyły się trudności z umieszczeniem w nim zgłaszających się chorych, z powodu braku miejsc, które często rozumiano jako siennik na podłodze. (H. Fidler 1913 s. 15).

b. Śmiertelność w radomskich szpitalach

Jak wynika z tabeli 4 obrazującej ruch chorych w szpitalach Radomia w pierwszej połowie XIX w., współczynnik śmiertelności kształtował się różnie. Najwyższy — 14,82 notowano w 1847 r. w czasie epidemii cholery; równie wysoki i z tej samej przyczyny w 1855 r. 13,51, natomiast w 1863 r. w związku z powstaniem styczniowym, walkami partyzanckimi w pobliżu Radomia, wynosił on 12,76%, przy niepełnych danych źródłowych. Analogicznie wyglądała sytuacja w tej dziedzinie w szpitalu żydowskim mimo krótszego czasokresu działalności tej placówki. Jaka wynika z uszczuplonej dokumentacji informacyjnej zaczynającej się dopiero od 1855 r., w charakteryzowanym szpitalu najwyższy procent śmiertelności notowany był w 1864 r. — 12,1, w okresie wcześniejszych epidemii kształtował się on od 11,6 w 1858 r. do 11,1% w 1858 r.

W okresie od 1871—1914, przy zachowanych danych do 1912 r. analizowany procent śmiertelności w radomskich zamkniętych placówkach służby zdrowia utrzymywał się na stosunkowo wysokim poziomie. W szpitalu św. Kazimierza wynosił on w 1888 r. 16,8%. Drugi równie wysoki notowany w okresie rewolucji 1905—1907 r. mieścił się w granicach od 13,6 dla 1903 r. do 15,5% w 1905 r., natomiast w latach 1909—1912 śmiertelność wśród chorych nie zmniejszała się poniżej 10%.

W szpitalu żydowskim najwyższą śmiertelność wyrażały wielkości względne: 19,4% w 1885 r., 15,0% rok później. W latach 1888—1912 procent śmiertelnych przypadków był mniejszy w porównaniu ze szpitalem św. Kazimierza. W tym ostatnio wymienionym, na podwyższenie współczynnika śmiertelności wpływali chorzy chronicznie, chorzy na raka, oraz gruźlicy. O przyczynach wysokiego współczynnika śmiertelności w radomskich placówkach lecznictwa zamkniętego, gdzie najwięcej zgonów na początku XX w. powodowały choroby zakaźne (33%) i gruźlica (22%), pisze H. Fidler: (1913 s. 141—142) „Wobec ogromnego napływu chorych i długiego ich pobytu znaczna odsetka śmiertel-

ności zależy: od balastu szpitalnego (marantyków i nowotworowych), obecności wszelkiego rodzaju cierpień zakaźnych i ich ciężkiego przebiegu, od znacznego przyptywu gruźlicznych, którzy w znacznej ilości nie opuszczali szpitala aż do śmierci, od obecności ciężkich postaci zaniedbanych przypadków zakaźnych, a także od poważnej liczby zabiegów chirurgicznych w przypadkach ciężkich". Fidler, który badał materiał kliniczny wszystkich siedmiu szpitali Ziemi Radomskiej zaznaczył, że w latach 1908—1911 dokonano w szpitalu św. Kazimierza 332 „zabiegów chirurgicznych”, natomiast w szpitalu żydowskim 209. Konkluduje on optymistycznie: „Można rzec z pewnym zastrzeżeniem, iż obecnie wykonywamy wszelkie operacje, poczynając od błachych, jak otwieranie powierzchownych i głębokich ropni, a kończąc na wielkiej chirurgii w jamach”. (H. Fidler 1913 s. 106—142).

IV. GŁÓWNY DOM SCHRONIENIA W RADOMIU

1. Organizacja Domu Schronienia.

Opiekę nad ludźmi starymi i ułomnymi podjęty w ramach zakładów dobroczynnych tzw. domy schronienia.

J. Fijałek (1962 s. 101—102), Z. Góralski (1963 s. 83—85) i B. Pełka (1962 s. 321—322) kontynuując za historykami podejmującymi problem społecznego i ekonomicznego uwarunkowania ludzi potrzebujących pomocy analizę początków klasy robotniczej i sytuacji ludzi wolnych, a raczej luźnych w XVIII—XIX w., doszli do wniosku, że ówczesne władze rządowe ograniczyły się do formalnego powołania instytucji opiekuńczych świadczących na rzecz potrzebujących. Faktycznie utrzymywało ich ówczesne społeczeństwo.

Postanowienie Namiestnika z 2 12 1817 r. (Dz. Pr. Kr. Pol. t. IV. s. 70) warunkowało otrzymanie pomocy określonym miejscem zamieszkania. Zgodnie z tym normatywem gmina miała obowiązek wspierania biednych na jej terenie zamieszkałych, a innych, czasowo przebywających, mogła wydalić do miejsca rzeczywistego zamieszkania. Biedni, ułomni, nie mający stałego zamieszkania nie mogli liczyć na żadną pomoc.

Instrukcja Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych z 12 06 1843 r. wydana dla dozorów parafialnych nakłada na parafie obowiązek opieki nad starcami, kalekami i sierotami „pozbawionych możliwości zarobkowania ale zapisanymi do ksiąg ludności stałej danej parafii” (Zbiór P. Adm. cz. III. T. III, s. 341).

Dozór parafialny składał się z trzech członków i proboszcza. Prezydującym mógł być wybrany kolator lub jeden ze świeckich członków dozoru.

Do obowiązków dozoru należało prowadzenie rejestru biednych w parafii, których umieszczano w parafialnym domu schronienia, zamiejscowych odsyłano do ich właściwego zamieszkania.

Dozór miał obowiązek: „...zawiadywać domem schronienia parafialnym, czuwać nad jego całością i w razie potrzeby obmyślać jego reperacje:” (Zbiór P. Adm. cz. VII, T. III s. 337—338).

Prowadził również księgę gruntową „własności nieruchomości i ruchomych” oraz dbał o właściwy sposób użytkowania majątku domu schronienia i należących do niego kapitałów a także prowadził ewidencję darów i legatów. Ze swojej działalności składał sprawozdania Radzie Opiekuńczej.

Dozór parafialny działał w Radomiu od 8 grudnia 1849 r. przy farze pod wezwaniem św. Jana, przy której znajdował się od połowy XV w. parafialny szpital — przytułek. (H. Karbownik 1967 s. 21—32). W jego skład wchodził: Ks. J. Grzybowski, zastępca proboszcza i prezydującego, Antoni Makowiecki, obywatel ziemski, kierujący dozorem oraz członkowie: Michał Studentkowski, Aleksander Kojanowski i w zastępstwie prezydenta miasta radny kasjer Franciszek Lubieniecki. (APR, RO syg. 62, k. 33). W przytułku zwanym w XIX w. domem schronienia, przebywało około sześciu podopiecznych tj. starców, kalek i sierot. Fundusze kościoła i domu starców były wspólne, dlatego też w trosce o potrzebujących pomocy podjęte zostały w całym Królestwie Polskim starania o rozdzielenie tych środków finansowych. Z chwilą utworzenia w Radomiu w 1829 r. szpitala św. Aleksandra, Rada Opiekuńcza przedsięwzięła kroki mające służyć wyodrębnieniu majątku domu schronienia celem wzmocnienia sytuacji finansowej wspomnianego zakładu dobroczynnego, ale niestety bez efektów. Rozwiązaniem tej sytuacji było, w oparciu reskrypt Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych z 2 marca

1854 r., wcielenie domu schronienia do Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego 19 czerwca tegoż roku. (AGAD, RGO syg. 196, k. 57). Równocześnie zniesiono dozór parafialny, którego członkowie weszli do Rady Opiekuńczej, a Dom Schronienia dla Ubogich otrzymał nazwę Głównego Domu Schronień w Radomiu. Ten wyższy status omawianego domu był możliwy dzięki rocznym wpływom finansowym w wysokości 300 rub.

Po sprawdzeniu ksiąg kasowych domu schronienia przez przedstawiciela Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego w osobie J. Russeckiego, w obecności przedstawicieli dozoru: ks. J. Grzybowski, ks. J. Stockmanna i A. Makowieckiego, nastąpiło przekazanie sumy w wysokości 109 rub. 5 1/2 kop. przez Lubienieckiego, kasjera dozoru, Adolfowi Frickowi, przejmującemu tę funkcję w ramach nowej administracji.

Zgodnie z rozporządzeniem o urzędzeniu głównych domów schronienia z 2 marca 1854 r. (Zbiór PAdm s. 409—413), administracja radomskiego przytułku spoczywała w rękach: Adolfa Fricka, asesora farmacji w Urzędzie Lekarskim Guberni Radomskiej, prowadzącego kasę, Hilarego Rauszera, patrona Trybunału, spełniającego funkcję kontrolera; ks. Jana Grzybowski, honorowego kanonika sandomierskiego i prefekta radomskich szkół średnich, jako prezydującego oraz ks. Michała Kobierskiego, kanonika sandomierskiego, proboszcza radomskiego (AGAD, RGO syg. 68, k. 1)

Skład Rady Szczegółowej Głównego Domu Schronień w świetle posiadanych informacji nie uległ większym zmianom.

W czasie od 1870 r. do 1914 r. funkcję kuratorów tej placówki opiekuńczej sprawowali:

A. Frick, właściciel apteki:	— 1870 — 1874
A. Żelechowski, urzędnik	— 1875 — 1892
A. Sobieszczański, adwokat	— 1892 — 1900
	1901 — 1908 wakacje
W. Łempicki	— 1909 — 1911
S. Hempel	— 1912 — 1914

Wszyscy kuratorzy byli pochodzenia szlacheckiego. Najbardziej znany ze swojego wkładu pracy w rozwój zakładów dobroczynnych jest Adolf Frick, właściciel apteki w Radomiu mieszczącej się w Ryńku pod nr 13, asesor farmaceutyczny, członek komitetu opracowującego polską farmakopeę, długoletni członek Rady Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych w Radomiu, który testamentem swoim z 24 października 1874 r. przekazał poważne kwoty pieniędzy na cele charytatywne. (Otczet o sostoianij za 1875 r. s. 3—4). Według jego woli w latach 1877, 1878, 1879 i 1881 po 150 rubli miały otrzymać: szpital i ambulatorium św. Kazimierza, dom schronień i dom dziecka; oraz po 20 rubli najbiedniejszy lecz zdolny rzemieślnik oraz 5 rubli długo pracująca w jednym miejscu służąca.

W opisie warunków lokalowych domu schronienia podano stan w jakim znajdował się budynek w 1853 r.: „...dom ten jest drewniany o dwóch izbach, z kominem murywanym, stłomą pokrytą. W rubryce, w której należało podać czy wymaga reperacji zaznaczono: „Budowla ta znajduje się w złym stanie i do użytku nie jest zdolna”. (APR, RO syg. 50, k. 84 i 76).

Trudno się dziwić, że w czternaście lat później Rada Opiekuńcza prosiła Radę Główną o zatwierdzenie kontraktu o najem lokalu zawartego z Marcinem Kaczkowskim i od lipca 1867 r., „... że chociaż stłomą kryta przy Starem Mieście położona, w której mieścili się dotąd ubodzy Domu Schronienia przez Policję miejscową do zburzenia zakwalifikowana, i tam zniszczona została, iż bez narażenia na niebezpieczeństwo niepodobna było dłużej ubogich w niej mieścić...” (AGAD, RGO, syg. 196, k. 167). Zastępcze pomieszczenie znajdowało się w budynku suchym, drewnianym „schludnym blisko mia-

STRUKTURA PRZYCHODÓW I WYDATKÓW GŁÓWNEGO DOMU w Radomiu w latach 1854—1912

		(w procentach)							
Wyszczególnienie		1854	1865	1875	1885	1895	1900	1905	1912
I. Przychody	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1. Z zaległości (saldo)		5,3		4,8				43,4	16,6
2. Z nieruchomości czynszów		8,8	40,0	56,6	11,8	9,3	22,0	5,3	12,0
3. Procenty od kapitału		15,1	9,2	10,8	10,9	14,9	10,5	25,6	27,0
4. Z zasiłków:		52,5	12,2	4,8	30,5	—	20,7	—	—
— ze skarbu państwa		—	0,2	—	12,5	24,8	26,9	9,2	11,1
— z gmin miejskich i wiejskich		—	—	16,0	22,4	44,5	19,4	16,5	33,3
5. Zwrot kosztów pobytu		—	—	—	3,7	3,2	—	—	—
6. Z pracy podopiecznych		—	—	—	1,8	1,1	0,5	—	—
7. Z ofiar i innych dochodów		18,3	38,4	7,0	6,4	2,1	—	—	—
II. Rozchody		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1. Zaległości		3,5	8,7	36,1	—	—	—	—	—
2. Utrzymanie podopiecznych		58,4	37,3	29,0	31,4	56,2	38,3	43,0	41,0
3. Za zakup odzieży, lekarstwa itp.		15,3	—	0,5	12,0	19,7	18,6	22,4	16,8
4. Wynagrodzenie personelu		—	—	26,7	15,7	16,0	10,7	10,9	8,5
5. Utrzymanie czystości		—	7,1	3,3	4,0	6,3	2,7	2,3	1,9
6. Remonty		—	2,5	—	—	—	3,7	—	6,0
7. Zwrot długów		—	—	3,2	36,9	—	26,0	19,6	25,8
8. Inne rozchody		22,8	44,4	1,2	—	1,8	—	1,8	—

Źródło: APR Rada Opiekuńcza syg. 93, 94, 105a, 121 i sprawozdanie Radomskiej Gubernialnej Rady Opieki Społecznej za lata 1885—1912.

sta przy ulicy Krakowskie Przedmieście położonym odpowiednie i wygodne — wreszcie że Kasa Domu Schronienia w Radomiu jest próżna"... W sprawozdaniu Rady Gub. za 1875 r. s. 13 znajduje się informacja o tułaniu się biednych w latach 1867—1874, z powodu braku właściwego budynku domu schronienia.

Planowany na rok czasu kontrakt przedłużał się do ośmiu, lat tj. do czasu wybudowania własnego nowego domu usytuowanego podobnie jak poprzedni na Starym Mieście.

Projekt Głównego Domu Schronień w Radomiu opracował w 1873 r. architekt A. Wąsowski. (Oryginał planu APR, RGO syg. 67, k. 32—33). Jak podano w sprawozdaniu za 1875 r. był to budynek parterowy, murowany obszerny. Budowę rozpoczęła w wyniku przetargu 28 sierpnia 1874 r. wmurując uroczyste kamień węgielny z aktem erekcyjnym. 1 października 1875 r. wprowadzono do nowego lokalu 15 starców. Koszt nowego obiektu wyniósł 6281 rub. 73 kop. Systemem gospodarczym wzniesiono również budynki gospodarcze, studnię, ubikacje za kwotę 1467 rub. 14 1/2 kop. (Otoczył o sostojanij ... za 1875 r. s. 13—14).

Dochód Głównego Domu Schronienia w Radomiu zestawia tabela. Strukturę przychodu tego zakładu opiekuńczego stanowiły następujące elementy: czynsze dzierżawne z nieruchomości, prowizja od kapitału, zasiłek ze skarbu państwa, miast i gmin, w minimalnym procencie zwrot za pobyt względnie dochód z pracy podopiecznych oraz ofiary społeczeństwa. Liczącą się pozycją były również zwroty zaległości.

Wobec podobnej struktury przychodu i rozchodu metodą reprezentacji podano dane za lata 1854—1855, następne zaś w odstępach dziesięcioletnich do 1895 r. oraz za 1900, 1905, 1910, 1911 i 1912 r.

Jak wynika z projektu budżetu za 1869 r. dom schronienia w Radomiu miał przewizje od następujących kapitałów: złożonych w Banku 15 rub. z dóbr Żakowicę i także 15 rubli z dóbr Ublinek; 1801 rub. z dóbr Rajec Szlachecki oraz od kwot pieniędzy ulokowanych na hipotece: młyna Pacyna; od 300 rub. na dom Majewskiego w Radomiu i 1050 rub. na dobrach Wojstawice, a także z dzierżaw gruntów oraz czynszów wieczystych z folwarku szpitalnego; z kasy miejskiej za grunt zajęty pod ogród Spacerowy; od parafii Radom za plac odstąpiony pod cmentarz grzebalny itp. (AGAD, RGO syg. 197, k. 3—4). Również w tym samym budżecie przewidywano dopływy z ofiar i darów oraz z zasiłku Rady Opiekuńczej (AGAD, RGO, syg. 68, k. 27, 29—30).

Wracając do analizy cytowanej tabeli należy zauważyć, że do r. 1875 sumy uzyskiwane z kwot i ofiar wynosiły w ramach rocznego dochodu od 16,17 w 1875 r. do 38,41% w trudnym pod względem ekonomicznym 1865 r. Na początku XX w., źródło tych dochodów zanika, wzrastają natomiast tzw. zasiłki rządowe oraz zasiłki z gmin miejskich i wiejskich.

Na zakończenie analizy dochodu domu schronień w Radomiu należy podkreślić, że prawie wszystkie czynsze wpływały nieregularnie, czego przykładem może być egzekucyjne ściąganie na mocy wyroku Prokuratury Jenerałnej w Królestwie Polskim z 4 IV 1843 r., czynszu dzierżawnego za folwark szpitalny przez okres dziesięciu lat. Niesolidnym dzierżawcą był Antoni Jatoffta. (APR, AmR syg. 717, ntb.).

2. Struktura wydatków

Według niej najpoważniejszą pozycję w rozchodzie rocznym stanowiło utrzymanie podopiecznych. W ciągu charakteryzowanych lat wydatki na żywność kształtowały się w skali roku od 29,98 w 1875 r. do 58,36% w 1854 r. W liczbach względnych podano koszt żywności osób przebywających w domu schronień jak i kwoty wydane na tzw. zupę Rumfordzką, traktowaną jako pożywienie dla biednych wraz z kawałkiem chleba. (J. Luboński 1907 s. 281).

Przeciętnie w tym czasie przebywało w Domu Schronień po ośmiu podopiecznych, porcji zupy natomiast wydawano dużo więcej. Jak wynika z dowodów finansowych za 1854 r., w styczniu tego roku biedni otrzymali 909 porcji zup i chleba. (APR, RO syg. 120, k. 50).

W Radomiu powołano 26 maja 1847 r. na polecenie gubernatora cywilnego, który: „... w zamiarze obmyślenia żywności w naturze dla ubogich miejscowych w niezwykłej liczbie żebrzących..." (APR, syg. 50, k. 2). siedemnastoosobowy komitet, z niego zaś wyłoniono tzw Radę Gospodarczą składającą się z ks. K. Kłaczyńskiego — prezesa Rady Opiekuńczej, ks. M. Kobierskiego — proboszcza, K. Hoppena — obywatela miasta kasę utrzymującego, J. Russeckiego — adiunkta Wydziału Policyjnego Rządu Gubernialnego i J. Lewkowicza — prezydenta miasta. Zupę wydawano o 12-iej w południe w asyście urzędnika policyjnego i ekonoma. Bilety uprawniające do jej otrzymania rozdzielali dyżurujący członkowie komitetu; później tę funkcję spełniał ekonom. (APR, RO syg. 50, k. 2). Ludzie przygotowujący i rozdający posiłek, czyli służba tzw. „ekonomiczna" była opłacana: ekonom i gospodyni otrzymywali po 5 rubli, stróż 3 ruble, policjant zaś 2 ruble.

Początkowo wydawano zupę przy kościele parafialnym, potem w specjalnie wynajętym na ten cel domu pod nr 181 przy ul. Kozienickiej, a następnie w klasztorze OO. Bernardynów.

Receptura określona na 100 osób brzmiała następująco:

1. w święto: pęczak garncy cztery, mięso funtów dwanaście, włoszczyzny funtów cztery, soli funtów dwa i korzeni (imbiru oraz pieprzu) dwa tuty.
2. w dzień powszedni: kaszy garncy pięć, stoniny lub sadła funtów dwa, soli funtów dwa, korzeni funtów dwa.
3. na post: kaszy lub grochu garncy dwa, kapusty garncy trzy, oleju lub masła funtów dwa, soli funtów dwa i korzeni funtów dwa. Wymieniane składniki miały być gotowane w 25 garncach wody. Koszt przygotowania, włączając do niego opał, porcji kwartowej z półfuntowym kawałkiem chleba wynosił sześć groszy. (APR, RO syg. 50, k. 6). Środki finansowe zdobywano ze składek społeczeństwa dzieląc miasto na 12 części.

Z czasem, ze względu na drożyznę, koszt porcji trzeba było podwyższyć do 5 kop.

Wobec wspomnianej już drożyzny, zdarzały się poważne nadużycia ekonomów wydających zupę, którzy okradali biednych zmniejszając porcję chleba z 32 do 11 funtów krzyżąc i popychając korzystających z tej formy pomocy kaleki i niewidomych. W wyniku licznych skarg ekonom został zwolniony. (APR, RO syg. 50, k. 108—110).

Skromne wyżywienie otrzymywali stali podopieczni domów opieki, chociaż koszt dzienny ich utrzymania wynosił w 1874 r. 14, 3/5 kop. Dwa razy dziennie jadali zupę, rano barszcz a w porze obiadowej leguminę. (APR, RGO syg. 67, k. 20—21).

W wypadku zachorowań podopiecznych korzystali oni z leczenia ambulatoryjnego względnie byli oddawani na kurację do szpitala.

Przechodząc do następnej pozycji wydatków, do pensji personelu należy zaznaczyć, że był on bardzo mały, taki sam jak przy wydawaniu zupy rumfordzkiej. Część prac wykonywali podopieczni, a dla braków funduszy często miały miejsce ograniczenia etatów w tym zakresie. Według Ustawy dla Rad. Domu Opieki z 1875 r. administrację domu obok kuratora, sprawował intendent, a biuro prowadził zaangażowany pisarz. Ustawa przewidywała odpłatne wynajmowanie jednego z 4-ch 2 osob. pokoi za 15 rub. (APR, R. GOS... syg. 67, Ustawa § 20).

W wydatkach uwidocznione są poczynsz od 1885 r. kwoty pieniędzy przeznaczone na utrzymanie Sióstr Miłosierdzia, w aktach Radomskiej Gubernialnej Rady Opieki Publicznej, brak informacji o działalności sióstr. Prawdopodobnie w tym samym czasie rozpoczęły swoją pracę w zakładach dobroczynności tj. na przełomie XIX i XX w. Dom Schronień w Radomiu udzielał pomocy biednym w postaci artykułów żywnościowych dawanych w naturze lub w postaci tzw. wsparć stałych i jednorazowych. W sprawozdaniu za 1863 r. w rubryce wsparcia stałe tj. comiesięczne, udzielane przez cały rok figurują cztery osoby: Franciszka Nestorowicz; Joanna Wien, Melania Krasuska i Tekla Dobrowolska, które otrzymywały po 1 rub. 20 kop. miesięcznie (Krasuska po

1 rub. 80 kop.), zaś ostatnia z wymienionych dodatkowo 4 rub. 50 kop. kwartalnie na mieszkanie. W tym samym roku udzielono także wsparcia — w równej wysokości — 13 osobom, między innymi Józefowi Skwarczyńskiemu byłemu burmistrzowi pożyczono, a następnie umorzono kwotę 15 rub.; Tekli Dobrowolskiej na mydło i kąpiele ofiarowano 3 rub. 12 kop.; Leokadii Lazzarini 5 rub. natomiast innym osobom przydzielono w naturze drzewo. Ogółem udzielono zasiłków jednorazowych i stałych na kwotę 97 rub. 82 kop. (APR, RO syg. 129, k. 6—8)

W pozycji „różne wydatki” w 1863 r., podobnie jak i w innych latach figuruje suma 18 rub. 12 kop., którą wypłacono proboszczowi za odprawienie 104 Mszy św.

W tym samym dziale budżetu uwidoczniło kwoty otrzymywane od rządu tytułem zasiłku na budowę budynku głównego domu schronienia. Pieniądze te za pośrednictwem Kasy Gubernialnej Radomskiej wysyłano do Banku Polskiego na tzw. „wczasową lokację”.

Tabl. 5 Frekwencja w Głównym Domu Schronienia w Radomiu
w latach 1870—1912

Rok	Stan na 1 I	Przybyło	Ubyło	Zmarło	Pozostało	Czas pobytu	Średnia śmiertel. w ‰/‰
1870	20*/	2	2	—	18	14,5	—
1871	18	4	1	1	20	14,4	22,0
1885	18	3	1	2	18	18,8	10,6
1886	18	—	—	2	16	14,2	9,0
1887	16	3	—	1	18	17,1	5,2
1888	18	4	1	4	17	16,8	18,1
1891	17	5	1	3	18	17,0	13,6
1892	18	1	—	1	18	17,0	5,2
1893	18	2	—	2	18	17,5	10,0
1894	18	1	1	1	18	17,5	5,2
1895	17	4	—	3	18	18,5	1,4
1896	18	—	—	—	18	15,3	10,6
1897	18	2	—	3	17	17,0	15,0
1898	17	5	—	4	18	18,0	22,0
1900	18	5	—	7	16	18,0	30,0
1901	16	6	3	3	16	15,2	13,0
1902	16	5	1	4	16	18,2	19,0
1905	18	1	—	2	17	17,1	10,5
1906	17	3	—	3	17	16,5	15,0
1909	17	—	2	1	14	16,3	5,9
1910	14	5	—	2	17	16,1	10,5
1911	17	4	—	3	18	16,1	14,2
1912	18	2	—	4	16	16,4	20,0

*) niepełne dane, IV kwartał

Źródło: Sprawozdanie Radomskiej Gubernialnej Rady... z lat 1870—1912.

3. Ruch podopiecznych w Głównym Domu Schronień

Frekwencję w omawianej placówce opiekuńczej, dla okresu 1870—1912 ilustruje tabela 5. Od momentu utworzenia Głównego Domu Schronień, przebywało w nim około ośmiu osób, o wiele więcej zaś otrzymywało różnego rodzaju wsparcia. Natomiast w porze zimowej, w czasie drożyzny i nieurodzaju, domy schronień były pełne. W trzydziestych latach XIX w. w korespondencji prowadzonej przez Rząd Gubernialny Sando-

mierski z magistratem miasta Radomia w sprawie przedsięwzięcia środków zmierzających do zmniejszenia żebractwa na ulicach miasta pisał prezydent miasta 14 9 1838 r. „...miejscowi ubodzy otrzymali kartki, inni będą chwytni”, a „w dzień piątkowy dozwalał ubogim w małych oddziałach ze skarbonami przed domami chodzić i ofiary zbierać, zebrane zaś kwoty w przytomności Proboszcza miejscowego pomiędzy ubogich rozdzierać...” (APR. AmR syg. 717 nłb).

Trzy lata wcześniej od podanej informacji Komisja Województwa Sandomierskiego pismem z 23 12 1835 r. polecała władzom miejskim Radomia zaniechanie sprawy ulokowania kaleki w Domu Przytulku i Pracy w Warszawie, z powodu braku funduszy. (APR, RO syg. 1, k. 125). W pięćdziesiątych latach tegoż wieku przebywało na stałe w Domu Starców 25 osób.

Podopiecznych tej placówki można podzielić na dwie grupy. Pierwszą stanowili ubodzy w podeszłym wieku, niezdolni do zarobkowania, którzy w domu opieki mieli stały punkt oparcia a drugą zaś „wstydzący się żebrąć”, korzystający z darywczej pomocy.

Powracając do analizy tabeli 5 należy zauważyć pełną obsadę podopiecznych Głównego Domu Schronień w Radomiu, w którym do czasu wybudowania nowej siedziby panowała wielka ciasnota. Po uzyskaniu nowego budynku warunki pobytu uległy poprawie do tego stopnia, że oficjalne źródła nazywają tę placówkę wzorcową jeszcze w 1885 r. (M. Dołgorukow 1881, s. 268). Stało to się szczególnie dzięki energicznym staraniom pierwszego kuratora H. Fricka. Prawdopodobnie, usytuowanie domu schronienia w mieście gubernialnym, pod bokiem władz, nie było także bez znaczenia.

Średni czas pobytu uwidocznił w omawianym zestawieniu był stosunkowo krótkim. Częstą rotację powodowało oddalanie się lub opuszczanie tej placówki przez podopiecznych a także wysoka śmiertelność. Przypuszczalnie osoby przebywające w Domu Schronień były ludźmi w mocno zaawansowanym wieku wyniszczonymi ciężką pracą.

Z zachowanych podań o wsparcie czy przyjęcie do domu schronienia, pochodzących z lat sześćdziesiątych XIX w. wynika, że w większości proszono o zasiłki finansowe lub o żywność. O tę formę pomocy prosiły wdowy po urzędnikach: Weronika Pisarska, Emilia Cichońska, Marianna Krzemińska, a także osoby kalekie takie jak: Magdalena Maron lat 52, znajdująca się bez jakichkolwiek funduszy; Justyna Ruszkiewicz, lat 60, utraciwszy wzrok zdana została na pomoc obcych, Janina Majstrakowa, lat 50, służąca o zrujnowanym zdrowiu, która w Radomiu przepracowała czternaście lat i inne. (APR, RO syg. 50, k. 299—311). Trudno sobie wyobrazić nędzę ludzi, za którymi nie miał się kto wstawić, czy pomóc w napisaniu prośby. Zdane na samych siebie musiały szukać jałmużny pod kościołami.

DOM OCHRONY, SALA OCHRONY W RADOMIU

Stosunkowo najmniej informacji zachowało się o działalności zakładów dobroczynnych w Radomiu w zakresie opieki nad dziećmi.

Z pisma Komitetu Resursy Radomskiej w Radomiu do Komitetu Domu Parafialnego Schronień na ręce Prezydującego Księdza Grzybowskiego, skierowanego 26 lutego 1858 r. wiadomo, że „Na utrzymanie i kształcenie sierot po Domie Ochrony pozostałych, a obecnie w parafialnym domu schronień pomieszczonych...” przekazany został dochód „z wieczoru tańczącego”, w wysokości 186 rub. 66 kop. (APR, RO syg. 121, k. 6).

Dołączone do sprawozdania finansowego Sali Ochrony sprawozdanie Komitetu Domu Ochrony w mieście gubernialnym Radomiu z lat 1854—1857 podaje, że od dnia 1 lutego 1854 roku został otwarty niezależnie od zakładów dobroczynnych Domu Ochrony, nad którym nadzór sprawuje Rada Gospodarcza w składzie: ks. K. Kłaczynski b. prezydent w Radzie Opiekuńczej, jako gospodarz, J. Freyer, lekarz, J. Sawczyński, kasjer, Łącki, sekretarz. Dom Ochrony miał działać przez jeden rok. Jednak na skutek panującej w 1855 r. „nędzy najdotkliwszej spowodowanej nieurodzajem, brakiem zarobków, nadzwyczajną drożyzną i mrozami wielkimi, nie tylko nie ustawała, ale coraz bardziej między ubogimi wzrastała: celem przeto obmyślenia zaradczych środków ratowania i utrzymania przy życiu biednych i włóczęcych sierot po ulicach miasta” postanowiono utrzymać działalność tej instytucji w połączeniu z Głównym Parafialnym Domem Schronień, ale z oddzielną kasą i administracją. Powołany Komitet pod kierunkiem Dąbrowskiego — radcy składał się z członków: Freyera, Makowskiego — prezydenta miasta, Hulaniczkiego — archiwariusza akt dawnych i ks. Grzybowskiego, „któremu powierzono „główną” opiekę nad biednymi i oddano kasę.

W 1856 r. kierując się podobną co poprzednio motywacją, uruchomiono działalność Domu Ochrony w okresie od 1 2 1856 do 31 7 1857 r. z zamiarem jej przedłużenia „...dla dzieci małoletnich, nie mogących na siebie zapracować, a nie mających rodziców i rodziny w ciągły Zakład Domu Ochrony.” Jednocześnie ustalono, że dotychczasowy Komitet ulegnie rozwiązaniu, a środki finansowe i podopiecznych przejmie Główny Dom Schronień w Radomiu. (APR, RO syg. 121, k. 2—3).

Dom Schronień — połączony z Salą Ochrony — administrowany przez wymieniony wcześniej skład Rady Szczegółowej Domu Schronień „...z całą gorliwością pełni swe obowiązki, tak że ustaje potrzeba ekonoma i wszelkiej służby etatowej — gotowaniem zajmuje się zawsze jedna z porządniejszych kobiet, której dzieci zostają w Sali Ochrony i bierze za to dwie porcje pożywienia, jedną w naturze a drugą w pieniądzu. Nadzór nad dziećmi ma Tekla Lubieńska wdowa po woźnym” (AGAD, RGO syg. 68, k. 1—3). Staruszka ta przebywająca w Domu Schronień nie pobierała za swą pracę żadnego wynagrodzenia. Dostawa żywności odbywała się przy okazji zaopatrywania w nią szpitala św. Kazimierza. Opiekę medyczną sprawował lekarz szpitalny, który leczył cięższe przypadki, w wypadku poważniejszych schorzeń, chorego kierowano na kurację do szpitala. Te wszystkie oszczędności etatowe były spowodowane brakiem funduszy gdyż zasiłki otrzymywane od władz składano do Banku Polskiego na budowę własnego budynku.

Począwszy od 1859 r. prowadzono korespondencję pomiędzy Radą Główną Opiekuńczą Zakładów Dobroczynnych w Warszawie a Radomskim Rządem Gubernialnym w sprawie „...stopniowego urzędzenia w miastach i w ludnych wsiach czynszowanych, sal ochrony dla ubogich dzieci”. (APR, RGROS syg. 1453, k. 1—4), w wyniku której Rada Główna otrzymała pozwolenie od Rady Administracyjnej na wstawienie do budżetu

STRUKTURA DOCHODÓW I WYDATKÓW SALI OCHRONY W RADOMIU w latach 1858—1875 (w procentach).

Lp.	Wyszczególnienie	Rok			
		1858	1865	1868	1875
I.	Dochody	100,0	100,0	100,0	100,0
1.	Z zaległości	44,1	7,9	35,3	75,5
2.	Saldo z poprzedniego roku na poczet niedoborów	—	—	—	11,7
3.	Z balów, koncertów i oper	46,5	33,7	60,2	—
4.	Z zasiłków	—	52,2	—	—
5.	Z procentu od kapitałów	9,4	6,2	4,5	12,8
II.	Wydatki	100,0	100,0	100,0	100,0
1.	Na utrzymanie pensjonariuszy	99,6	81,1	66,5	58,5
2.	Wsparcie pieniężne	0,4	17,5	11,7	—
3.	Lekarstwa, opał, odzież	—	1,4	5,5	4,5
4.	Czynsz za lokal	—	—	14,7	—
5.	Wynagrodzenie obsługi	—	—	1,6	—
6.	Utrzymanie czystości	—	—	—	18,4
7.	Splata zadłużenia	—	—	—	13,5
8.	Wydatki nadzwyczajne	—	—	—	5,1

Źródło dla lat 1858—1868. APR Rada Opiekuńcza 121, 126a 127, 132, 135, 138, 138a 142: dla 1870—1875 Odczet o sostojanij... za 1870—1875.

na 1859 r. sumy 5000 rub. dla całego Królestwa, celem zrealizowania tego zamierzenia. Pierwsze próby organizacji ochroniek w Królestwie zanotowano w 40 latach XIX w.

Jak wynikało z protokołu posiedzenia Rady Administracyjnej na ten temat: „Instytucje sal ochronnych mają cele podwójnie dobroczynne: albowiem ułatwiają one ubogim rodzicom obciążonym dziećmi, możliwość zajęcia się dziennym zarobkiem i obok tego zapewniają opiekę dla dziecka przez całonocne nad nim czuwanie, zaszczepiając w niem poczucie obowiązku i prawdy ochraniają je od samotności i zepsucia”. Na zakończenie posiedzenia padło także sformułowanie, że im więcej będzie tego typu placówek, „... tym większy będzie postęp ogólny w przysposobieniu pożytecznych członków społeczności, ochronionych od zepsucia, szanujących pracę i jej potęgę, pojmujących obowiązki człowieka”. (APR, RGR sygn. 1453 k. 4).

Zgodnie z życzeniem władz ustalono, że na organizację sal ochrony w 39 powiatach guberni radomskiej potrzeba po 128 rs. na 1 powiat, a na Salę Ochrony w mieście Gubernialnym Radomiu 520 rs. Z tej kwoty planowano opłatę w wysokości 60 rs. za najem lokalu składającego się z 2-ch izb i kuchni. Postanowiono zakupić 6 „kolebek” z pościelą, kanapę, 6 krzeseł i stolik, elementarzę a także wyposażać kuchnię w potrzebne garnki i opał. Pozostałą kwotę przeznaczono na pensję: dla dozorki 90 rs., służącej i kucharki po 30 rs. rocznie a także na żywność dla 12 dzieci licząc po 5 kop. dziennie (APR, RG. R syg. 1453, k. 24—25). Jednak wobec braku funduszy zaniechano organizacji sal ochrony. Wszystko pozostało bez zmian.

Źródła dochodu Sali Ochrony w Radomiu w latach 1858—1875 obrazuje struktura dochodu. Głównym składnikiem przychodu jest fundusz uzyskiwany z imprez organizowanych na cele dobroczynne. Pozycja ta w skali roku wynosiła od 36,16% w 1862 r.

do 60,22% w 1868 r. W latach 1870—1875 nie notowano wpływu żadnych kwot z ofiar społeczeństwa.

Drugim źródłem stałego dochodu były prowizje uzyskiwane od sum pieniędzy lokowanych w banku i na hipotecę. Według sprawozdania za 1871 r. Sala Ochrony miała w Banku Polskim 1791 rub. 19 1/2 kop. ulokowanych na 4%; na hipotecę natomiast znajdowało się 900 rub. (Otoczet o sostoianij... 1871 zat. 3).

Otrzymano również zasiłek od władz. W 1864 r. jego wysokość wynosiła 200 rub., w 1865 r. — 150 rub., w 1871 r. i w 1874 r. także po 150 rubli.

W rozchodach, największą pozycję stanowiło wyżywienie dla sierot pobierane z Głównego Domu Schronień. Ponieważ nieustalone były stawki dziennego utrzymania 1 dziecka zwracano faktyczny koszt utrzymania podopiecznych.

Przez wsparcia rozumiano różne formy udzielania pomocy potrzebującym. Często była to pomoc finansowa np. Konstanty Sobczyński otrzymał 45 kop. na wpis do skrzynki Zgromadzenia Szewskiego, w 1865 r. wypłacono zapomogę w wysokości 15 rub. na zagospodarowanie po ślubie wychowance Sali Ochrony Agnieszce Rokicińskiej, a przez okres dwóch lat tj. 1867 i 1868 wypłacono 2 pannom Olimpi i Helenie Szypowskim kwotę 28 rub. 80 kop. (APR, RO syg. 121, k. 3, syg. 135, k. 3, syg. 138a i 142, k. 2).

Z wydatków nadzwyczajnych pokrywała Sala Ochrony niedobory Gł. Domu Schronień przez dwa lata: 1866 i 1867, raz w wysokości 159 rub. 46 kop., drugi raz kwotę 47 1/2 kop. (APR, RO syg. 138a, k. 3).

Symbolicznie wygląda pozycja poborów dla obsługi tj. gospodyni i kucharki. Za gotowanie obiadów i śniadań w 1867 r. i 1868 r. wypłacono po 2 rub. każdej.

FREKWENCJA W SALI OCHRONY W RADOMIU W LATACH 1858—1875

ROK	Stan na 1 I	Przybyło	Ubyło	Zmarło	Pozostało	Średni czas pobytu
1858	10	—	—	—	10	,
1862	10	—	—	—	10	,
1864	5	—	—	—	5	,
1865	5	—	—	—	5	,
1866	5	—	1	—	5	,
1867	5	2	—	—	4	,
1868	5	7	—	—	7	,
1870x)	14	—	1	—	12	14,0
1871	13	2	5	—	13	9,3
1874	7	2	4	—	10	6,5
1875	5	—	5	—	—	3,0

*) Za IV kwartał

Źródło: dla lat 1858—1868, APR, Rada Opiekuńcza..., a dla lat 1870—1875 Otoczet..., jak w poprzedniej tabeli.

W sali Ochrony w Radomiu przebywało w latach 1858—1875 od 4 do 13 dzieci, co obrazuje tabela. Według informacji zawartych w różnych przekazach aktowych matych podopiecznych była okresowo znacznie więcej, np. w 1857 r. na 37 osób korzystających z posiłków 23 to dzieci.

W Domu Ochrony zorganizowanym przez Radomskiego Gubernatora znajdowało się w 1856 r. 30 dzieci, troje z nich oddano do terminu celem wyuczenia zawodu, 3 do służby, 4 wzięły na wychowanie osoby znane z miłosierdzia, 3 oddano na wychowanie do znanych rodzin, 3 skierowano na kurację do Buska, pozostałe dzieci starsze ucze-

wały do szkoły elementarnej. Podobnie jak w Sali Ochrony przy Głównym Domu Schronienia nie było jkiegoś określonego programu zajęć pomyślanego pod kątem rozwoju umysłowego i fizycznego dzieci. (APR, RO syg. 1, k. 124, syg. 121, k. 3)

Rząd Gubernialny Radomski rozsyłał w I połowie XIX w. pomoce w tym zakresie dla nauczycieli wydane w Warszawie w 1821 r. Były to: Svobody: „Wykład praktyczny prowadzenia dzieci matych w ochronie”, Warszawa 1840 oraz instrukcje np. dla dozorczyń sali ochrony, które z braku środków finansowych, a może czasem z braku zrozumienia, nie zostały zrealizowane w miastach średniej wielkości.

Pod koniec 1875 r. ze względu na brak funduszy Sala Ochrony w Radomiu została zamknięta. (Otoczet o sostoianij... 1875 s. 21).

VI. TOWARZYSTWO DOBROCZYNNOŚCI W RADOMIU

Towarzystwo Dobroczynności w Radomiu powstało w 1815 r. podobnie jak szereg tego typu Towarzystw w innych miastach Królestwa, na skutek wzmożonej pauperyzacji ludności, będącej wynikiem zachodzących procesów, przeobrażeń społeczno-ekonomicznych natury kapitalistycznej. Oficjalna nazwa towarzystwa brzmiała Towarzystwo Dobroczynności Województwa Sandomierskiego, usytuowane w Radomiu w siedzibie władz tego województwa. Gromadziło ono w swoich ramach organizacyjnych ludzi zamożnych pochodzenia szlacheckiego, wysoko postawionych w hierarchii urzędniczej i zamożne mieszczaństwo; osoby znane z „miłości dla cierpiącej ludzkości”. Takiego zwrotu używano przy powoływaniu na członków Towarzystwa.

Celem Towarzystwa na którego czele stał Augustyn Nowina-Witkowski, prezes Trybunału, Teofil Januszewicz — wiceprezes, Michał Kleczkowski — sekretarz i Jan Pusztynika — skarbnik, była działalność filantropijna.

W momencie organizacji, do Towarzystwa zapisało się około 50 osób. Członkowie założyciele, dokonali jednorazowych wpłat, bądź zadeklarowali wpłaty miesięczne na potrzeby związane z realizacją celów tego stowarzyszenia. I tak Ignacy Badeński, prezes Komisji Województwa Sandomierskiego wpłacił 100 złp., Józef Makomaski, prawdopodobnie właściciel ziemski 200 złp., Szymon Chałubiński, patron Trybunału 72 złp., Józef Bębnowski, prezydent m. Radomia po 4 złp. miesięcznie itp. (Zdanie sprawy... za 1820—1821.).

Celem zapewnienia utrzymania dla zorganizowanego w 1828 r. szpitala Towarzystwo Dobroczynności zaprosiło na opiekunki: żonę prezesa KWS Debolinę, ministrową Łuszczewską, dziedziczkę Sławna; prezesową Trybunału Cywilnego Józefę z Walewskich Witkowską; z hrabiów Moszczyńskich hr. Sotykową; hr. Ledochowską, szambelanową, hr. Jelską, referendarzową, hr. z Tarnawskich Małachowską i inne. (Zdanie sprawy 1828—1829, k. 6). Zaproszone do współpracy składały dary pieniężne lub w postaci produktów żywnościowych.

Towarzystwo Dobroczynności Województwa Sandomierskiego zostało zlikwidowane w 1833 r., a jego największym osiągnięciem było utworzenie szpitala w Radomiu. (faktycznie w 1842 r.).

W ramach pracy organizacji klas posiadających, po 1864 r. powstawały w Królestwie Polskim, także i inne Towarzystwa Dobroczynności. (I. Pietrzak-Pawłowska 1963 s. 433).

Radomskie Towarzystwo Dobroczynności powstało 16 11 1874 r. ponieważ jednak jego statut został zatwierdzony przez Warszawskiego Generała Gubernatora 7 1 1875 r., działalność rozpoczęło 28 2 1875 r. (Otoczet o sostoianij 1875 r. s. 13).

Radomskie Towarzystwo Dobroczynności ukonstytuowało Radę Gospodarczą w następującym składzie: Ludwik Waniewicz — prezes, oraz członkowie: Jan Budzyński, Jan Kanty Trzebiński, Ludwik Karsz, Franciszek Helcman, Rufin Bekerman, Felicjan

Suligowski, Piotr Daniewski, Józef Herdin i Ignacy Zabiełto. (J. Luboński 1907 s. 283). Jak wynika ze sprawozdania z działalności Towarzystwa, opracowanego w 1878 r. trzy lata pracy tego stowarzyszenia było poświęconych na udzielaniu skromnych zapomóg rodzinom biednych lub osobom w podeszłym wieku. Ta forma działalności Towarzystwa, jak podają w cytowanym sprawozdaniu: „...nie odpowiadała w zupełności celowi założenia Towarzystwa i jego ustawie... paragrafowi pierwszemu, w którym na pierwszym planie wytknięto cel, usunięcia ulicznego żebractwa...”. (APR, Kolekcja Radom. Towarzystwo Dobroczynności). W dalszej części sprawozdania nadmieniono o zauważonym zmniejszeniu się liczby członków Towarzystwa, z powodu słabych wyników jego działalności, aby stan poprawić założono drugi dom schronień (pierwszy pozostawał pod nadzorem Radomskiej Gubernialnej Rady Społecznej rozdział IV) w wynajętym lokalu, za siedzibą Rządu Gubernialnego. Umieszczono w nim 18 osób, 16 innym udzielono stałych, miesięcznych zapomóg.

Liczba członków Radomskiego Towarzystwa Dobroczynności w latach 1875 — 152, 1876—138, 1877—83, 1878—107, 1879—111, 1880—103. W następnych okresach stan liczebny nie uległ większym zmianom.

Poza zwyczajnymi, statut przewidywał wybór przez ogólne zebranie tzw. członków honorowych i stałych. Członkami stałymi byli w 1889 r.: Jan Pentz — przemysłowiec, Seweryn Lutostański — przemysłowiec, Stanisław Przyłuski przemysłowiec, ks. Marcelli Grajewski i Konstanty Luboński były sędzią pokoju, długoletni prezes Towarzystwa.

W latach 1875—1904 prezesami Towarzystwa Dobroczynności byli:

1. Ludwik Waniewicz prezes b. Trybunału Cywilnego	1875—1878
2. Konstanty Luboński, b. sędzią pokoju	1878—1897
3. Ignacy Pawiński, czł. Sądu Okręgowego	1897—1899
4. Lucjan Pohl, inżynier	1899—1900
5. Karol Staniszewski, adwokat przysięgły	1900—1902
6. Wacław Przychodzki, rejent, obywatel ziemski	1902—1904
7. Maksymilian Skotnicki, radca, Tow. Kredytowe	1904—1914

Towarzystwo Dobroczynności w Radomiu nabyło w 1881 r. plac oraz dom z ogrodem od Szymona Stawińskiego na ul. Piaski, za 3775 rub. Po zagospodarowaniu budynku zorganizowano w nim dom schronień, do którego przeniesiono podopiecznych w liczbie 30 osób. W 1903 r. znajdowały się w nim 64 osoby potrzebujące tego rodzaju pomocy. (Otoczet o sostoianij 1881 r.). W trosce o zapewnienie ciągłości udzielania pomocy 31 osobom otrzymującym stałe miesięczne zapomogi i 87 biednym korzystającym z jednorazowych zasiłków na kwotę ogólną 538 rub. 50 kop., zaciągnięto w Radzie Gubernialnej pożyczkę w wysokości 2000 rub. na 6%.

Następnym osiągnięciem Towarzystwa Dobroczynności wartym do odnotowania jest uruchomienie 17 września 1893 r. ochronki. To trudne zadanie, przy ograniczonych środkach, udało się zrealizować dzięki zapobiegliwemu gromadzeniu funduszy na ten cel, już od momentu rozwiązania Sali Ochrony, zarządzanej przez Radę Gubernialną. Z otrzymywanych zasiłków — z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i kasy miasta Radomia — lokowanych w Banku, uzyskano sumę 19 887 rub. 7 kop. Z kwoty tej zakupiono na Starym Mieście dom murowany i ogród za 6936 rub. Towarzystwo poniosło także wydatki w kwocie 1844 rub. 07 kop. na zakup mebli, odzieży i pościeli jak również na budowę pomieszczeń gospodarczych w wysokości 1844 rub. 07 kop. (Otoczet o sostoianij 1893 r. s. 13).

W ochronce umieszczono na pobyt stały 11 dzieci. Z czasem liczba dzieci w wieku od 3 do 7 lat powiększyła się do 40 sierot. 13 dzieciom rodziców ubogich, zajętych zarabkowaniem, zapewniono pobyt w ochronce dziennej pod opiekę SS. Miłosierdzia zorganizowanej na ul. Piaski. W 1903 r. istniała już możliwość przyjęcia 80 dzieci.

Począwszy od 1888 r. Towarzystwo Dobroczynności w Radomiu podjęło akcję organizowania kolonii leczniczych dla wątłych dzieci w Solcu Zdraju, na które wysłano w pierwszym roku 12 dzieci, w następnym 24, „po najskrupulatniejszym zbadaniu stanu ich zdrowia przez Dra Idzikowskiego, wygląd ich był bardzo smutny, ogólnie dzieci były skrofuliczne a waga zdumiewająco mała ze względu na wiek i wzrost dzieci”. Dzieci otrzymywały bezpłatnie mieszkanie udostępnione przez Walichowską, współzałożycielkę zakładu Soleckiego. Jako przykład skuteczności leczenia wodami soleckimi podawano fakt, iż dwie dziewczynki, którym groziła utrata wzroku, po przebytych w Solcu kuracji normalnie wróciły do nauki. Również służąca cierpiąca na ból nogi, po pobycie w Solcu, w pełni sprawna podjęła pracę w ochronce. (Rocznik XV. Sprawozdanie Tow. Dobroczynności za 1889 r.).

Organizowano także kolonie letnie dla dzieci z ochrony i dla 6—10 dzieci biednych rodziców. Zamożniejsi korzystali z kolonii letnich za odpłatnością.

Oprócz udzielania różnorakiej pomocy potrzebującym Towarzystwo Dobroczynności prowadziło również bezpłatną bibliotekę.

Następna inicjatywa Radomskiego Towarzystwa Dobroczynności zmierzała do otwarcia Domu Pracy. W tym celu Towarzystwo na swoim posiedzeniu odbytym 26 9 1897 r. podjęło decyzję, a następnie wystąpiło do Radomskiej Gubernialnej Rady Opieki Społecznej o wyrażenie zgody na rozpoczęcie starań u władz. (APR, RGO syg. 584, k. 19—30). Dom Pracy miał być utworzony w wybudowanym w 1897 r. według projektu Augustyna Załuskiego, architekta miejskiego, własnym budynku na ul. Piaski.

Ustawę dla Domu Pracy, prowadzonego przez Radomskie Towarzystwo Dobroczynności, zatwierdziło Ministerstwo Spraw Wewnętrznych 15 6 1898 r. W tym samym roku został otwarty wspomniany Dom. Według § 1 tej ustawy miał on okazywać szybką pomoc, w miarę swoich możliwości: bezdomnym, wypisanym ze szpitala, wypuszczonym z więzienia, skrajnie biednym. Aby osiągnąć ten cel Dom miał prawo urządzać stolówkę, nocne schronisko, domy dziecka ale po uzyskaniu oddzielnych zezwoleń.

Ustawa określała dochody: od poszczególnych wyrobów, procent od kapitałów, ze składek itp.

Zarząd Domu Pracy miał sprawować opiekun domu (kurator), rada domu i ogólne zebranie członków. Członkostwo nabywało się po wpłaceniu jednorazowo 1000 rub. lub ratacznie po 100 rub. Dom Pracy dobrze się rozwijał. Podopieczni zajmowali się darcie pierza, szyciem kolejowych chorągiewek sygnałowych, przygotowywaniem tzw. szwabrow, plecieniem słomianek, klejeniem torebek itp. W Domu prowadzonym przez Siostry Szarytki, sprawowane na przełomie XIX i XX w., „początkowo przebywało 17 osób a w 1912 r. — 53 osoby”. (Otoczet o sostoianij 1912 r. s. 10).

Dzięki okrzepnięciu Towarzystwa, Szarytki zmodyfikowały opiekę nad dziećmi organizując trzy dziecińce: jeden dla chłopców (na Starym Mieście 7), drugi — dla dziewczynek (ul. Piaski (Świeża 1) i ochronkę na ul. Skaryszewskiej 17 dla dzieci od 4 do 7 lat. Ponadto na ul. Świeżej 1 uruchomiono salę pracy tzw. Bratnią Pomoc.

Mimo, iż Towarzystwo Dobroczynności w Radomiu było tylko kontrolowane przez Radomską Radę Gubernialną Opieki Społecznej warto się zastanowić nad źródłami dochodu.

W sprawozdaniu z działalności Towarzystwa Dobroczynności za 1880 r., w którym zestawiano dochody od 1875 r. do 1880 r. wyszczególniona struktura dochodu wskazuje, że opierał się on na składkach członkowskich wynoszących po 6 rub. od osoby i na ofiarach zbieranych z okazji Nowego Roku, w zastępstwie wysyłanych życzeń, Wielkiej Nocy, na tradycyjnych kwestach. Duże znaczenie miały także ofiary jednorazowe, zbierane w puszkach w radomskich kawiarniach, księgarniach i drukarni J. K. Trzebińskiego, jak również sumy uzyskane z loterii fantowej, spektakli teatralnych, zabaw i legatów, pracy podopiecznych itp. (Spraw. Rad. Tow. Dobroc. za 1880 r.) Dochód uzyskany w ten sposób w 1875 r. wynosił 650 rub. 26 kop., a w 1880 r. — 5425 rub. 18 kop. W sprawozdaniu za 1912 r. Rada Gubernialna podała wysokość kapi-

tałów Towarzystwa na sumę 156 971 rub. 01 kop. (Oczet o sostojanij...1912 r. s. 8). Te zestawione wielkości orientują chociaż bardzo ogólnie o rozwoju Radomskiego Towarzystwa Dobroczynności, instytucji prywatnej, charytatywnej, będącej na własnym rachunku.

Wykaz źródeł

I. Źródła drukowane i wydawnictwa źródłowe.

Zdanie sprawy Rady Głównej Opiekuńczej z działalności zakładów dobroczynnych i szpitali w Królestwie Polskim za lata 1832—1870.

Zdanie sprawy Rady Opiekuńczej zakładów dobroczynnych Powiatu Radomskiego za lata 1853—1857.

Oczet o sostojanij Radomskiego Gubernskiego Sowietu Obszczestwiennogo prizrzenja i podwiedomstwiennych jemu blagotwaritelnych zawiedienij za 1870, 1872, 1874—1876, 1885—1889, 1891—1898, 1900—1903, 1905—1906, 1909—1912.

Zdanie sprawy z Działalności Towarzystwa Dobroczynności w Województwie Sandomierskim... 1820—1821, 1828—1829.

Rocznik Radomskiego Towarzystwa Dobroczynności za 1876, 1880—1881, 1883, 1836 1889 (sprawozdanie).

Sprawozdanie z działalności resursy w Radomiu z lat 1867—1896.

Ustawy Resursy Radomskiej, Warszawa 1872.

Źródła do dziejów klasy robotniczej na ziemiach polskich. Pod red. N. Gąsiorowskiej — Grabowskiej. T. I. Królestwo Polskie i Białostoczczyzna 1864—1900. Część 2. Wyd. H. Altman, I. Ilnatowicz, S. Kalabiński, W. Kuła, Warszawa 1952. T. III. Pod red. S. Kalabińskiego. Część 1. 1901—1904. Wyd. H. Altman, A. Jezierski, J. Łukasiewicz, S. Kalabiński, Z. Kormanowa, P. Korzec, W. Kuła, I. Pietrzak-Pawłowska, Warszawa 1968.

Wydawnictwa urzędowo-normalizacyjne.

Dziennik Praw Królestwa Polskiego, Tomy: 1, 3, 4, 14—15, 30—31, 49, 58, 60, 62, 70. Dziennik Urzędowy Województwa Sandomierskiego z lat 1817—1836.

Dziennik Urzędowy Guberni Radomskiej z lat 1858—1866.

Obszar radomskiej gubernii z lat 1893, 1898, 1906, 1914.

Pamiętna książka radomskiej gubernii z lat 1870—1871, 1874, 1887/8, 1891, 1897—1898, 1899—1890, 1904—1914.

Radomskie Gubernskie Wiadomości z lat 1868—1914.

Zbiór przepisów administracyjnych Królestwa Polskiego, Wydział Spraw Wewnętrznych. Zakłady Dobroczynne. T. 10, 11, 12, 13, (cz. I. T. 2. cz. III. T. 1 — 4. cz. IV. T. 3).

Ibidem Gospodarstwo Miejskie, Warszawa 1866.

Opracowania statystyczne, słowniki, encyklopedie.

Encyklopedia Powszechna pod red. S. Orgelbranda. T. XXIV., Warszawa 1867.

Flak J. B. Opis Księstwa Warszawskiego, b. m. w. 1809.

Rodecki F., Obraz geograficzno-statystyczny Królestwa Polskiego, Warszawa 1830.

Tabela miast i wsi Królestwa Polskiego, Warszawa 1827.

Koźmiński S., Słownik lekarzów polskich, Warszawa 1888.

Polski Słownik Biograficzny, T. XIII. z. 1.

Zaleski W., Statystyka porównawcza Królestwa Polskiego, Warszawa 1870.

Pierwsza wsieobsczajaja pieriepis nasilenija Rossijskoj Imperii 1897 goda, Pietierburg 1904.

Trudy Warszawskiego Statistycznego Komitetu, T. III. Warszawa.

II. Źródła rękopiśmienne.

Archiwum Główne Akt Dawnych w Warszawie (skrót — AGAD)

Komisja Rządowa Spraw Wewnętrznych i Duchownych (skrót — KRSW i D) syg.: 12, 17, 39, 43, 47, 107, 2164, 2733, 2736—2737, 2740, 2812, 6945, 6976, 6980—6981, 7000—7002, 7021, 7027—7033.

Wojewódzkie Archiwum Państwowe w Radomiu (skrót — APR)

Rada Główna Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych w Warszawie (skrót — RGO), syg.: 12, 36, 45, 68—69, 102, 196—197.

Komisja Rządowa Przychodów i Skarbu (skrót Kom. Rz. Przych i Skarbu (6939)

Rada Opiekuńcza Zakładów Dobroczynnych Powiatu Radomskiego (skrót — RO) syg.: 1—148

Rada Szczegółowa Szpitala Starozakonnych w Radomiu (skrót — RSSS) syg.: 1—36. Radomska Gubernialna Rada Opieki Społecznej w Radomiu (skrót RGROS) syg.: 1, 5, 7—8, 11—14, 21, 36—38, 41, 43—49, 56, 58—62, 64, 67, 71, 74—75, 77, 82—83, 86—88, 93—94, 96, 98—99, 101—102, 104—106 109—114, 117, 119—120 123—125, 128, 131—132, 134—135, 138—144, 147—150, 181—182, 193, 223—225, 270—272, 274, 579, 601, 613—614, 624, 1047, 1078.

Urząd Lekarski Guberni Radomskiej (skrót ULGR) syg.: 1—8. 41, 53, 102.

Akta m. Radomia (skrót — AMR) syg.: 102—103, 139, 179, 181, 192, 208—208a, 230, 332, 418, 428, 473—478, 480, 614—615, 709, 713, 717, 731, 1710, 1801, 1808, 1855, 1861, 1939, 2361, 2401, 2740, 2743, 2746, 2833—2834, 2999, 3742.

Radomski Rząd Gubernialny (skrót — RGR) syg.: 2508, 2629, 2653, 2664, 2669—2670, 2674, 2676—2678, 2680, 2687, 2694—2695, 3768, 4679, 8661.

Miejska Komisja Sanitarna w Radomiu syg. 1.

Kolekcja Muzealna syg. 1.

Kolekcja Powstania Styczniowego syg. 1—5.

Kolekcja Towarzystwa Dobroczynności w Radomiu syg. 1—7.

III. Wybrana bibliografia.

Borowski S., Przemiany socjo-demograficzne na ziemiach polskich i w niektórych krajach europejskich w XIX w. i XX w. w: Pamiętnik X Powszechnego Zjazdu Historyków polskich w Lublinie. T. I. Warszawa 1968.

Borowski S., Recenzje. „Przeszłość demograficzna Polski. Materiały i studia”. Warszawa 1967.

Czepulis R., Lekarze urzędowi (1832—1862) w: Społeczeństwo Królestwa Polskiego. Studia o uwarstwieniu i ruchliwości społecznej. Pod red. W. Kuli. T. I. Warszawa 1965.

Cwik W., Pozostałości feudalne w miastach rządowych małopolskich terenów Królestwa Polskiego (1815—1866). Studium historyczno-prawne. Rozprawa habilitacyjna, Lublin 1968.

Dołgorukow B. M., Materiały dla Statystycznego Opisanja Radomskiej Gubernii, Radom 1884.

Fidler H., Stan szpitalnictwa oraz ruch chorych w szpitalach ziemi radomskiej. W latach 1908—1911. (włącznie). Odbitka. „Zdrowie” 1914.

Fijałek J., Instytucje pomocy materialno-zdrowotnej w Łodzi i Okręgu Łódzkim. (Wiek XIX do roku 1870), Łódź 1962.

Gąsiorowski L., Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce 1764—1854, Poznań 1854.

Giedroyc F., Rada Lekarska Ks. Warszawskiego i Królestwa Polskiego 1809—1867 r., Warszawa 1913.

Góralski Z., Opieka społeczna i szpitalnictwo w dawnej Polsce. w: Zeszyty historyczne III. Wyd. Uniwersytetu Warszawskiego 1963.

Gradecki F., Najpilniejsze potrzeby sanitarne w naszych miastach, „Zdrowie”, Warszawa 1903.

Gratowski Z., Rozwój zakładów dobroczynnych w Warszawie. Warszawa 1910

Hański W., Materiały do historii prosekury miasta Radomia. Archiwum Historii Medycyny. 1964.

Karbownik H., Powstanie i rozwój szpitalnictwa w Radomiu od 1423—1789 „Biuletyn Kwartalny Radomskiego Towarzystwa Naukowego”. T. IV. 1967. z. 4

Kirkor-Kiedroniowa Z., Włościanie i ich sprawa w dobie organizacyjnej i konstytucyjnej Królestwa Polskiego, Kraków 1912.

Koba S., Z historii lecznictwa kieleckiego XIX w, Kielce 1973.

Konopczyński E., Ochrony. „Zdrowie.” T. XII. 1896.

Koźmiński S., Słownik Lekarzy Polskich, Warszawa 1888.

Krzeczowski K., Idee przewodnie ubezpieczeń społecznych, Warszawa 1936.

Krzeczowski K., Polityka społeczna, Łódź 1947.

Luboński J., Monografia historyczna miasta Radomia, Radom 1907.

Medyński S., Męczkowski W., Stan i potrzeby szpitali Królestwa Polskiego. „Biblioteka Warszawska”, Warszawa 1905.

Pełka B., Działalność Rad Opiekuńczych w Kaliszu w latach 1834—1870 w: Osiemnaście wieków Kalisza. Studia i materiały do dziejów Kalisza i regionu kaliskiego. T. III. Pod red. A. Gieysztor i K. Dąbrowskiego, Kalisz 1962.

I. Pietrzak-Pawłowska, Praca organiczna wobec wielokapitalistycznych przemian w Królestwie Polskim. „Przegląd Historyczny” LT. IV. (1963) z. 3.

Pióró Z., Ekologia społeczna w urbanistyce. (na przykładzie badań lubelskich i toruńskich), Warszawa 1968.



Polak J., Wykład higieny miast, Warszawa 1908.
 Polak J., Z początków cholery w 1830—1831 r. „Zdrowie”, Warszawa 1906.
 Podgórska — Klawe Z., Szpitale Warszawskie 1388—1945, Warszawa 1975.
 Sandler B., Ochronki dziecięce Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności. Rozprawy z dziejów oświaty. T.VIII.
 Sokal E., Kanalizacja małych miast. T. XII, 1896. „Zdrowie”.
 Stępniewska B., Z przeszłości aptek radomskich. w: Radom. Szkice...
 Tchórznicki J., Odzież i akcesoria szpitali. „Zdrowie” 1888.
 Wasiutyński B., Ludność żydowska w Polsce w wiekach XIX i XX, Warszawa 1930.
 Wachholz L., Szpitale krakowskie. Kraków 1921.
 Widy-Wirski F., Wielka reforma szpitalnictwa w Polsce w roku 1775. „Szpitalnictwo Polskie”. T. IV, Warszawa 1960.
 Witkowski S. Struktura przestrzenna miasta na przykładzie Radomia, Warszawa 1967.
 Medyński S., Dzieje teatru radomskiego. „Biuletyn Kwartalny...”, T. IX. 1972, z. 3/4.
 Zieliński S., Materiały Bibliograficzne lekarzy radomskich Biuletyn Kwartalny..., T. IV 1967 z. 4.

BIULETYN KWARTALNY RADOMSKIEGO TOWARZYSTWA NAUKOWEGO

T. 2:1964 z. 1, 2, 3/4
 T. 2:1965 z. 1, 2, 3/4
 T. 3:1966 z. 1, 2, 3, 4
 T. 4:1967 z. 1, 2, 3, 4
 T. 5:1968 z. 1, 2, 3/4
 T. 6:1969 z. 1/2, 3/4
 T. 7:1970 z. 1/2, 3/4
 T. 8:1971 z. 1/4
 T. 9:1972 z. 1/2, 3/4
 T. 10:1973 z. 1/2, 3/4
 T. 11:1974 z. 1/2, 3/4+dod.
 T. 12:1975 z. 1/2, 3/4
 T. 13:1976 z. 1/2, 3, 4
 T. 14:1977 z. 1, 2, 3, 4
 T. 15:1978 z. 1, 2/4
 T. 16:1979 z. 1/2, 3
 T. 17:1980 z. 1

WYDAWNICTWA ZWARTE
RADOMSKIEGO TOWARZYSTWA NAUKOWEGO W LATACH 1968—1979

1. Radomska Wytwórnia Telefonów 1938—1968. Red. Stefan Witkowski Radom 1968 s. 107.
2. Zabytki Ziemi Radomskiej. Gromadzenie i ochrona. Red. Wojciech Kalinowski Radom 1969 s. 95.
3. Przemysł Radomia. Red. Stefan Witkowski, Lublin 1970 s. 202.
4. Bróź Edward, Cieśliński Stanisław: Przewodnik przyrodniczy po okolicach Radomia. Radom 1971 s. 92.
5. Powiat lipski. Geograficzno-ekonomiczne problemy współczesne. Red. Stanisław Berzowski. Łódź 1972 s. 255.
6. Witkowski Stefan, Zwierzchowski Krzysztof: 25 lat Radomskich Zakładów Wyróbów Skórzanych i Odzieżowych Spółdzielni Pracy „Sport” w Radomiu 1948—1973, Radom 1973 s. 34.
7. Radomskie Towarzystwo Naukowe 1963—1973. Red. Jan Boniecki. Radom 1973 s. 149
8. Radom. Red. Jan Boniecki. Warszawa 1975 s. 34 nlb. 2, tabl. 30.
9. Spółdzielnia Chemiczna-Wytwórcza „Spoiwo” 1950—1975. Red. Czesław T. Zwolski Radom 1975 s. 56.
10. Wpływ Rewolucji Październikowej na rozwój walki klasowej w Radomskim. Red. Jan Naumiuk. Radom 1977 s. 191.
11. Zieliński Stanisław: Bibliografia rozpraw habilitacyjnych i doktorskich o województwie kieleckim za lata 1959—1972 Radom 1975 s. 40.
12. Zieliński Stanisław: Bibliografia Radomia i Ziemi Radomskiej za 1974 rok, Radom 1975 s. 35.
13. Zieliński Stanisław: Bibliografia województwa radomskiego 1975 . Radom 1976 s. 45.
14. Zieliński Stanisław: Bibliografia województwa radomskiego 1976. Radom 1978 s. 40.
15. Zieliński Stanisław: Bibliografia województwa radomskiego 1977. Radom 1979 s. 48.
16. Postęp techniczno-organizacyjny w spółdzielczości pracy. Materiały z sesji. Praca zbiorowa. Radom 1978 s. 78.
17. Urbanistyka i architektura m. Radomia Red. Wojciech Kalinowski. Lublin 1979 s. 282.
18. Kierunki intensyfikacji produkcji zwierzęcej w woj. radomskim. Materiały konferencyjne. Praca zbiorowa. Radom 1978 s. 218.
19. Kombinat Napraw Maszyn Budowlanych „Zremb” 1964—1979. Praca zbiorowa. Radom 1979 s. 89.
20. Stanisław Zieliński: Bibliografia województwa radomskiego 1978, Radom 1980 s. 64.
21. Wojna obronna we wrześniu 1939 r. na Ziemi Radomskiej. Praca zbiorowa, Radom 1979 s. 85.