

Tadeusz Wawrzyński

AKTA DOTYCZĄCE ORGANIZACJI I DZIAŁALNOŚCI SŁUŻBY ZDROWIA WP W LATACH 1918—1939

1. Uwagi wstępne

Materiały źródłowe dotyczące organizacji i działalności służby zdrowia w Wojsku Polskim okresu międzywojennego występują w Centralnym Archiwum Wojskowym, bądź to w formie zwartej, w zespołach (grupach zespołów) lub częściach zespołów, które stanowią wytwór kancelaryjny instytucji zajmujących się tą dziedziną działalności, bądź też są rozproszone w wielu innych zespołach. Do grupy pierwszej należą akta Departamentu Zdrowia MSWojsk., Szefa Sanitarnego Naczelnego Dowództwa WP, szefostw sanitarnych dowództw okręgów korpusów, oddziałów i zakładów sanitarnych oraz Centrum Wyszkożenia Sanitarnego. Organizację i zasób aktowy Departamentu Zdrowia MSWojsk. omówiono już wcześniej¹. Dlatego też niniejsza informacja obejmuje akta wytworzone w wyniku działalności pozostałych instytucji sanitarnych oraz materiały źródłowe dotyczące służby zdrowia występujące w innych zespołach.

W pierwszej części artykułu przedstawiono szerzej organizację oddziałów i zakładów sanitarnych oraz weterynaryjnych, a to z uwagi na ich bardzo różnorodny charakter. Umożliwi to badaczowi zainteresowanemu problematyką służby zdrowia

¹ Patrz :D. S k r z y p c z a k, *Zespół akt Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wojskowych z lat 1918—1939*, Biuletyn Wojskowej Służby Archiwalnej nr 10, 1980, s. 12—17.

poznanie podstawowych danych z zakresu organizacji i działalności poszczególnych placówek sanitarnych bez potrzeby sięgania do akt i prowadzenia żmudnych niekiedy poszukiwań archiwalnych.

2. Oddziały i zakłady sanitarne oraz weterynaryjne²,

W październiku 1919 roku wydana została „Tymczasowa organizacja wojskowych zakładów sanitarnych”³. W myśl tej organizacji wszystkie wojskowe zakłady sanitarne dzieliły się na stałe i ruchome (polowe). Stałe zakłady sanitarne stanowiły: 1. okręgowe szpitale wojskowe, 2. szpitale wojskowe, 3. wojskowe domy ozdrowieńców, 4. sezonowe wojskowe zakłady kąpielowe, 5. centralne i okręgowe składnice sanitarne, 6. stacje zborne chorych. Ruchome (polowe) zakłady sanitarne stanowiły: wszystkie inne szpitale polowe, pociągi sanitarne, dezynfekcyjne, czołówki itp.

Zgodnie z „Tymczasową organizacją wojskowych zakładów sanitarnych oraz służby zdrowia w broniach i służbach” nr 3900/og. z 20 czerwca 1920 roku⁴ do oddziałów i zakładów sanitarnych w czasie pokoju zaliczano: zapasowe kompanie sanitarne, Główny Szpital Wojskowy, Centralną Składnicę Sanitarną, okręgowe szpitale wojskowe, szpitale wojskowe i wojskowe szpitale sezonowe. Niezależnie od tego, oprócz szpitali okręgowych przewidywano utworzenie szpitali rejonowych.

W roku 1925 zatwierdzono nową wersję „Organizacji służby zdrowia na stopie pokojowej”⁵. W organizacji jest mowa między innymi o batalionach sanitarnych. Zgodnie z wymienioną organizacją, istniejące do 1925 roku bataliony sanitarne zostały zreorganizowane przez zlikwidowanie kadr baonów zapasowych i wcielenie ich do drużyny dowódcy batalionu oraz utworzenie stanowiska kwatermistrza. Ponadto w skład drużyny poza etatowym personelem wchodziłi

² Zarys organizacji oddziałów i zakładów sanitarnych przedstawiono w oparciu o wstęp do inwentarza akt tych instytucji opracowany przez K. B a r a.

³ CAW, Spis b. oddziałów sanitarnych 1918—1921, Warszawa 1964 (maszynopis).

⁴ CAW, NDWP — Szef Sanitarny, t. 218.

⁵ CAW, Dep. Zdrowia, t. 10.

szeregowi sanitarni przydzieleni i środki transportowe.

Z dniem 1 października 1931 roku zaczęła obowiązywać nowa organizacja służby zdrowia na stopie pokojowej⁶. Została ona dostosowana do wymogów organizacyjnych i mobilizacyjnych przez: — przekształcenie dotychczasowych batalionów (baonów) sanitarnych i kadr baonów sanitarnych w kadry zapasowe szpitali okręgowych — stanowiących jednostki mobilizacyjne i szkolące; — zmniejszenie ilości jednostek administracyjnych poprzez podporządkowanie gospodarczo kadr zapasowych szpitalom okręgowym (kadra zapasowa stanowiła jeden z pododdziałów szpitala); — ograniczenie ilości garnizonowych przychodni dentystycznych i garnizonowych izb chorych (pozostawiono je tylko w garnizonach, w których stacjonowały najwyżej 3 pułki); — wprowadzenie centralnego systemu zaopatrzenia sanitarnego poprzez zniesienie okręgowych składnic sanitarnych; — zwiększenie ilości jednostek szkolących (uprzednio w baonie sanitarnym szkolono szeregowych służby zdrowia z obszaru dwóch OK); — utworzenie Filii 8 Szpitala Okręgowego w Grudziądzu; — utworzenie Sanatorium Wojskowego w Rajczy.

Ogólne kierownictwo służby zdrowia należało do ministra Spraw Wojskowych, z upoważnienia którego działał szef Departamentu Zdrowia MSWojsk. Całkowite rozkazodawstwo w stosunku do służby zdrowia ustanowiono w sposób następujący:

a) w sprawach organizacji, wyszkolenia, administracji stanami i uzupełnieniami decydował I wiceminister Spraw Wojskowych,

b) w sprawach zaopatrzenia oraz administracji materiałowej i pieniężnej decydował II wiceminister Spraw Wojskowych.

Fachowym organem prac I i II wiceministra Spraw Wojskowych był Departament Zdrowia MSWojsk. Szefowie sanitarni okręgów korpusów podlegali służbowo dowódcom okręgów korpusów. Zgodnie z rozkazem o „wprowadzeniu organizacji służby zdrowia na stopie pokojowej w ramach WZZSan. skupiono następujące jednostki: Kierownictwo WZZSan., Główną Składnicę Sanitarną Nr 1 w Warszawie i Główną Składnicę Sanitarną Nr 2 w Przemyślu. Organami pomocniczymi

⁶ Rozkaz wykonawczy o wprowadzeniu org. sł. zdr. na stopie pokojowej. Przepisy służbowe 10-170 MSWojsk. z 1931 r.

komendantów garnizonów w zakresie służby zdrowia byli naczelnicy lekarze garnizonów podlegli komendantom garnizonów.

Jednostki służby zdrowia ze względu na szczebel dowództwa, któremu podlegały dzieliły się na: centralne, okręgowe i garnizonowe. Ze względu zaś na rodzaj funkcji jakie spełniały, dzieliły się na: Centrum Wyszkozenia Sanitarnego, zakłady lecznicze, zakłady zaopatrzenia.

W nowej organizacji na stopie pokojowej jednostki służby zdrowia dzieliły się też na macierzyste i niemacierzyste. Do jednostek macierzystych zaliczono 10 szpitali okręgowych (kadry zapasowe). Szpitale okręgowe (kadry zapasowe) były jednostkami macierzystymi dla całego personelu szeregowych służby zdrowia na terenie danego OK i bez względu na to, gdzie personel ten miał przydział służbowy lub gospodarczy, ewidencyjnie i etatowo należał on zawsze do kadry zapasowej szpitala okręgowego.

Jednostki niemacierzyste, to:

2 filie szpitali okręgowych,

4 szpitale sezonowe,

3 szpitale garnizonowe,

13 garnizonowych izb chorych,

2 sanatoria wojskowe,

Kierownictwo WZZSan.,

2 główne składnice sanitarne,

Centrum Wyszkozenia Sanitarnego.

Z a k ł a d y l e c z n i c z e — w zależności od zadań oraz jakości i ilości elementów składowych były zorganizowane następująco: szpitale okręgowe z filiami, szpitale garnizonowe, szpitale sezonowe, garnizonowe izby chorych i sanatoria.

S z p i t a l e o k r ę g o w e — każdy okręg korpusu posiadał swój szpital. Nosiły one nazwę szpitali okręgowych z poprzedzającym numerem arabskim swego OK. Szpitale te podlegały szefowi sanitarnemu OK. Szpital okręgowy składał się z: komendy, kadry zapasowej, oddziałów chorych, apteki, przychodni dentystrycznej, pracowni rentgenologicznej i pracowni bakteriologicznej.

K a d r a z a p a s o w a s z p i t a l i o k r ę g o w y c h — organizowana była przez przemianowanie i reorganizację batalionów względnie kadr batalionów

sanitarnych. Komendantem kadry zapasowej szpitala okręgowego był pomocnik komendanta szpitala okręgowego do spraw mobilizacyjnych i wyszkolenia. W skład kadry zapasowej wchodziły: lekarz z patrolem sanitarnym, oficer ewidencji personalnej i kompania szkolna w składzie dwóch plutonów.

Filie szpitali okręgowych — szpitale okręgowe tworzyły w miarę potrzeby filie, oddając do nich część własnego składu osobowego. Filie tworzone były na wniosek szefa Departamentu Zdrowia.

Szpitale wojskowe — tworzone były w różnych miejscowościach w latach 1918—1921. Większość szpitali wojskowych została zlikwidowana po ustaniu działań wojennych w roku 1920. Część z nich przetrwała do roku 1929.

Ważniejsze zarządzenia likwidacyjne określały:

— likwidację szpitali wojskowych z terminem do 31 grudnia 1925 roku⁷ w m. Zamość, Białystok, Tarnów, Bydgoszcz, Siedlce, Kobryń, Jarosław,

— likwidację szpitali wojskowych z dniem 1 października 1928 roku⁸ w m. Bydgoszcz i Słonim,

— likwidację szpitali wojskowych z dniem 31 lipca 1929 roku⁹ w m. Dęblin, Stanisławów, Grudziądz, Kielce,

— likwidację szpitala wojskowego w Rajczy z dniem 1 listopada 1929 roku¹⁰

Z innych występujących w inwentarzu, w grupie zespołów akt szpitali wojskowych rozróżnić można szpitale: zapasowe, sezonowe, rejonowe, epidemiczne, załogi, obszaru warownego i ewakuacyjne. Szpitale te organizowane były również w latach 1918—1921 i większość z nich została zlikwidowana do 1921 roku. Niewielka ich ilość przetrwała do 1939 roku.

Szpitale zapasowe — przemianowane zostały na szpitale załogi i szpitale epidemiczne.

Szpitale sezonowe — organizowane były sezonowo w różnych miejscowościach kuracyjnych jako filie sezonowe szpitali okręgowych. Terminy uruchomienia szpitali sezonowych, ich zadania, sposób funkcjonowania i skład

⁷ Dod. tjn. nr 19 z dnia 30.12.1925 do nr 40 Dz. R., p. 58.

⁸ Dz. R. nr 25 z dnia 19.09.1928, p. 290.

⁹ Dz. R. nr 24 z dnia 17.07.1929, p. 234.

¹⁰ Dz. R. nr 34 z dnia 31.11.1929, p. 335.

osobowy, zarządzał każdorazowo minister Spraw Wojskowych na wniosek szefa Departamentu Zdrowia.

S z p i t a l e r e j o n o w e — powstały ze szpitali wojskowych i szpitali załogi. Likwidowane były do 1925 roku. W ich miejsce tworzono garnizonowe izby chorych.

S z p i t a l e e p i d e m i c z n e — powstały ze szpitali polowych. Likwidacja szpitali trwała do 1922 roku.

S z p i t a l e z a ł o g i — powstały z przemianowania szpitali polowych i zapasowych. Przeorganizowane były na: szpitale wojskowe, szpitale twierdzy, okręgowe (Lwów i Przemyśl) i szpitale obszaru (obozu) warownego.

S z p i t a l e o b s z a r u w a r o w n e g o — czynne były do 1939 roku.

S z p i t a l e e w a k u a c y j n e — organizowane były ze szpitali wojskowych w latach 1918—1921.

Oprócz wymienionych znajdują się w inwentarzu również inne grupy zespołów akt z lat 1918—1939: szpitali, garnizonowych izb chorych, pociągów, kompanii i czołówek sanitarnych, a także sanatoriów i domów uzdrowieńców.

S z p i t a l e g a r n i z o n o w e — organizowane były ze szpitali wojskowych. Działały w latach 1918—1939. W skład szpitala garnizonowego wchodziły: komenda szpitala, oddziały chorych, przychodnia dentystyczna, apteka.

S z p i t a l e c y w i l n e z o d d z i a ł a m i w o j s k o w y m i — działały w latach 1920—1921 w Warszawie, Dęblinie, Grudziądzu.

G a r n i z o n o w e i z b y c h o r y c h — tworzone były z likwidowanych szpitali wojskowych, filii szpitali okręgowych oraz rejonowych i organizowane w garnizonach, w których znajdowały się co najmniej 3 pułki, względnie równorzędne jednostki organizacyjne.

S z p i t a l e p o l o w e — organizowane były w latach 1919—1921 i likwidowane po ustaniu działań wojennych. Niektóre z nich przetrwały do roku 1924.

P o c i ą g i s a n i t a r n e — i kolumny dezynfekcyjno-kąpielowe organizowane były w latach 1918—1921 i likwidowane po ustaniu działań wojennych.

K o m p a n i e i c z o ł ó w k i s a n i t a r n e — organizowane były w latach 1918—1921 i zlikwidowane do roku 1924.

D o m y (kompanie) o z d r o w i e ń c ó w — organizowane w latach 1919—1921.

S a n a t o r i a w o j s k o w e — istniały w miejscowościach klimatycznych dla celów leczniczych. Sanatorium wojskowe w Zakopanem przeznaczono tylko dla chorych na choroby płucne oficerów, podoficerów i ich rodzin. Sanatorium wojskowe w Otwocku czynne było dla chorych na gruźlicę oficerów, podoficerów i ich rodzin.

S z p i t a l e k o n i — tworzone głównie w latach 1918—1921. Zlikwidowano w 1921 roku. Do roku 1939 organizowano również inne szpitale koni.

S k ł a d n i c e s a n i t a r n e — w związku z koniecznością zorganizowania wojskowej służby zaopatrzenia sanitarnego powstała konieczność utworzenia w listopadzie 1918 roku. Centralnej Składnicy Sanitarnej w oparciu o Składnicę Etapową b. armii niemieckiej. Składnica mieściła się w Warszawie, przy ul. Chmielnej 53. Centralna Składnica Sanitarna w Warszawie posiadała w swoim składzie: Centralę, Filię na Pradze, Dział Elektromedyczny z pracownią galwanizacyjną, komisję odbiorczą materiałów sanitarnych. W lutym i kwietniu 1919 roku wprowadzono nowe etaty w CSS¹¹.

W Lublinie przedstawiciele WP przejęli mienie austriackiej polowej składnicy sanitarniej. W grudniu 1918 roku wojskowa służba zaopatrzenia przejęła Składnicę Sanitarną w Poznaniu¹².

Do istniejących w 1919 roku składnic sanitarnych (Lublin, Poznań, Warszawa) przybyła wkrótce Składnica Sanitarna w Krakowie, a następnie w każdym okręgu generalnym¹³.

W roku 1920 nastąpiła częściowa reorganizacja mająca na celu centralizację składnic sanitarnych. W sierpniu 1921 roku uległa likwidacji Centralna Składnica Weterynaryjna¹⁴, a materiał i sprzęt przejęła CSS. W latach 1922—1923 Centralna Składnica Farmaceutyczna została przekształcona w dział farmaceutyczny CSS. Z

¹¹ Dz. Rozk. Wojsk, nr 15 i 44 z 1919 r.

¹² Dwudziestolecie Wojskowego Zakładu Zaopatrzenia Sanitarnego, Warszawa 1938, s. 14.

¹³ Wł. M a r k o w s k i, *Zaopatrzenie sanitarne i farmaceutyczne w Wojsku Polskim w okresie II Rzeczypospolitej oraz analiza wykorzystania zapasów materiałowych na przykładzie obrony Warszawy, Modlina*, Warszawa 1978 (maszynopis).

¹⁴ Tamże.

dniem 1 stycznia 1923 roku wprowadzono dla CSS etat pokojowy¹⁵.

W roku 1925 Centralną Składnicę Sanitarną przekształcono w Centralny Zakład Zaopatrzenia Sanitarnego (CZZSan.)¹⁶. W latach 1928—1929 następuje dalsza reorganizacja zakładu. Centralny Zakład Zaopatrzenia Sanitarnego zostaje przemianowany na Wojskowy Zakład Zaopatrzenia Sanitarnego¹⁷, w ramach którego skupiono — poza kierownictwem i stołeczną składnicą — pomocnicze składnice sanitarne powstałe po zreorganizowaniu okręgowych składnic sanitarnych. W roku 1931 zapadła decyzja o likwidacji wszystkich pomocniczych składnic sanitarnych¹⁸. Czynności ich przejęły Główne Składnice Sanitarne nr 1 i 2¹⁹. W roku 1932 WZZSan. został przemianowany na Kierownictwo Zaopatrzenia Sanitarnego z Główną Składnicą Sanitarną w Warszawie oraz Główną Składnicą Sanitarną nr 2 w Przemyśle²⁰.

Zgodnie z przepisami wydanymi w 1934 roku pod pojęciem zakładu zaopatrzenia sanitarnego rozróżniano następujące instytucje i składnice:

- a) kierownik zaopatrzenia sanitarnego,
- b) Główne Składnice Sanitarne nr 1,
- c) Główne Składnice Sanitarne nr 2.

*

Grupa zespołów akt oddziałów i zakładów sanitarnych i weterynaryjnych z lat 1918—1939 składa się z 134 zespołów liczących 532 jednostki archiwalne, co stanowi około 12,2 metrów bieżących akt. Zdecydowana większość to zespoły szczytkowe. Stan zachowanych akt w poszczególnych grupach zespołów ilustruje tabela:

¹⁵ Tamże.

¹⁶ Tamże oraz Dwudziestolecie WZZSan. ..., s. 16.

¹⁷ Tamże.

¹⁸ Dz. Rozk. nr 37/30.

¹⁹ Dz. Rozk. nr 4/31.

²⁰ Wł. M a r k o w s k i, op. cit.

Lp.	Grupa zespołów akt	Ilość zespołów	Ilość jedn. arch.
1	Szpitala okręgowe (baony sanitarne)	13	301
2	Szpitala wojskowe	40	75
3	Szpitala garnizonowe	4	18
4	Szpitala cywilne (oddz. wojsk.)	4	4
5	Garnizonowe izby chorych	5	7
6	Szpitala polowe	22	27
7	Pociągi sanitarne	9	9
8	Kolumny sanitarne	3	3
9	Kompanie sanitarne	4	8
10	Czołówki sanitarne	2	2
11	Sanatoria — domy ozdrowieńców	10	32
12	Szpitala koni	12	39
13	Składnice sanitarne	6	7
Razem:		134	532

Najliczniej reprezentowaną grupę akt stanowią rozkazy dzienne, które występują w większości zespołów. Ich wartość polega przede wszystkim na tym, że zawierają dane do ustalenia obsady personalnej oraz zobrazowania życia i porządku codziennego oddziału (zakładu).

W większości zespołów, występują również wykazy uposażenia stanowiące główną podstawę do odtworzenia obsady personalnej.

W niewielkim stopniu zachowały się akta związane z organizacją służby zdrowia. Wymienić należy materiały dotyczące organizacji służby zdrowia w polu (I.350.30.2), zarządzenie o organizacji służby zdrowia na stopie pokojowej (I.350.40.1), akta w sprawie militaryzacji i demilitaryzacji Wojskowego Szpitala PCK Warszawa (I.350.43.1) oraz etaty kadry Okręgowego Szpitala Wojskowego Koni nr 2 Lublin (I.350.119.14).

Również sporadycznie występują akta wyszkoleniowe. Na uwagę zasługuje instrukcja szkolenia podoficerów i szeregowych sanitarnych rezerwy (I.350.9.22). W nielicznych zespołach zachowały się stany liczbowe żołnierzy, spisy imienne oraz

ewidencja.

Najbardziej wartościowymi materiałami dla badacza są jednak zarysy historyczne oraz akta dotyczące likwidacji szpitali funkcjonujących w okresie wojny 1919—1920 roku. Materiały tego typu występują w wielu zespołach. Dzięki nim można odtworzyć historię takich szpitali, jak np. szpitale wojskowe nr 2 (Białystok), nr 5 i nr 6 (Warszawa), szpitale wojskowe Ciechanów, Jabłonna, Płock, Radom i Zambrów, Szpital Epidemiczny Czerniakowski WP Warszawa, Szpital Wojskowy Epidemiczny PCK nr 4 Warszawa, Szpital Ewangelicki (oddział oficerski) Warszawa, Szpital Św. Rocha (oddział oficerski) Warszawa, Filia Szpitala Okręgowego Mokotowskiego Zegrze, Szpital Wojskowy Dzieciątka Jezus Warszawa, szpitale polowe nr 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109 i 1013, pociągi sanitarne nr 11, 13, 14 i 15, pociągi dezynfekcyjno-kąpielowe nr 11 i 12, Kolumna Dezynfekcyjna Dowództwa Okręgu Generalnego Warszawa, kolumny dezynfekcyjno-kąpielowe nr 12 i 16, oraz wojskowe domy uzdrowieńców Beniaminów, Karolin, Skolimów.

3. Szef Sanitarny

Naczelnego Dowództwa Wojska Polskiego

Akta Szefa Sanitarnego NDWP z lat 1919—1921 liczą 280 jednostek archiwalnych. W zespole występują rozkazy, zarządzenia, instrukcje, raporty i sprawozdania dotyczące zagadnień sanitarnych. Odnoszą się one głównie do spraw organizacyjnych, administracyjnych, personalnych, wyposażenia i zaopatrzenia w leki i sprzęt medyczny. Ponadto zachowały się wykazy szpitali, personelu medycznego, chorych, zmarłych z ran, raporty z inspekcji sanitarnych obozów jenieckich oraz przepisy dotyczące walki z gruźlicą, alkoholizmem i chorobami wenerycznymi. Bogato reprezentowane są archiwalia związane z działalnością Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża.

Z materiałów o charakterze organizacyjnym na uwagę zasługują m.in.: etaty zakładów leczniczych z lipca 1919 roku (t. 17), pochodząca również z tego okresu organizacja służby zdrowia w Armii Wielkopolskiej (t. 19), projekt organizacji służby

zdrowia (t. 53) i tymczasowa organizacja wojskowych zakładów sanitarnych z listopada 1919 roku (t. 57), szkice dyslokacyjne zakładów sanitarnych z 1920 roku (t. 207), tymczasowa organizacja wojsk i zakładów sanitarnych z 1920 roku (t. 218, 275) oraz projekt organizacji służby aptekarskiej w WP (t. 230). Wymienić również należy: wykazy zakładów sanitarnych z września—października 1919 roku (t. 42), zestawienia szpitali (t. 48) oraz wykaz urządzeń i zakładów sanitarnych z października 1919 roku (t. 50), a także wykazy szpitali polowych i ich rozmieszczenie z 1919—1920 roku (t. 230). Na specjalną uwagę badacza zasługuje historia służby zdrowia powstańców wojsk wielkopolskich opracowana w 1920 roku (t. 270) oraz memoriał dyrektora służby zdrowia Francuskiej Misji Wojskowej w Polsce z wiosny 1920 roku (t. 156).

Jak już wspomniano bardzo licznie występują materiały odzwierciedlające działalność Czerwonego Krzyża. Przykładowo można tu wyróżnić następujące przekazy źródłowe: porozumienia z Amerykańskim Czerwonym Krzyżem z 1919 roku (t. 2 i 56), organizacja Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża z lat 1919—1920 (t. 206), wykazy instytucji tegoż towarzystwa z analogicznego okresu (t. 273, 275 i 278), projekt zmilitaryzowania tej instytucji z 1920 roku (t. 274), zadania ochotniczej służby zdrowia PTCz.K w stosunku do wojska oraz protokoły z posiedzeń Zjazdu Pełnomocników przy PTCz.K z 1921 roku (t. 276), a także statuty towarzystwa z lat 1919—1921 (t. 39, 41, 216 i 279).

4. Szefostwa Sanitarne

Dowództw Okręgów Korpusów

Akta szefostw sanitarnych zachowały się w stanie szątkowym tylko w zespołach DOK I (Warszawa), DOK II (Lublin), DOK IV (Łódź), DOK VII (Poznań), DOK VIII (Toruń) i DOK X (Przemyśl).

W zespole DOK I — Szefostwo Sanitarne reprezentowane jest przez 3 jednostki archiwalne (j.a.) zawierające rozkazy z lat 1925—1934 (I.371.1.468—470).

W Szefostwie Sanitarnym DOK II zachowała się tylko 1 j.a., w której znajdują się następujące przekazy źródłowe z lat 1930—1939: protokoły z odpraw

Departamentu Zdrowia MSWojsk., sprawozdania szefa sanitarnego OK II i naczelnego lekarza garnizonu Lublin oraz rozkaz w sprawie zapobiegania masowym zachorowaniom i zatruciom pokarmowym (I.371.2.294).

W zespole akt DOK IV znajduje się 1 j.a., w której zgrupowano materiały wytworzone przez Dział Sanitarny Dowództwa Okręgu Generalnego Łódź w latach 1919—1920. Na uwagę zasługuje tu „Tymczasowa organizacja wojskowych zakładów sanitarnych” oraz wykaz aptekarzy oficerów i urzędników, a także szeregowych podaptekarzy zatrudnionych w zakładach sanitarnych DOGen. Łódź (I.371.4.12). Ponadto 3 j.a. Szefostwa Sanitarnego (I.371.4.220, 221 i 223) z lat 1922—1935 zawierają zarządzenia i korespondencję w sprawach sanitarnych oraz sprzętu medycznego, wyciągi z orzeczeń komisji wojskowo-lekarskiej, a także wykazy imienne oficerów służby zdrowia.

W 1 j.a. Szefostwa Sanitarnego DOK VII zawarte są zarządzenia szefa Departamentu Zdrowia WSWojsk. z 1938 roku (I.371.7.142).

W zespole DOK VIII zachowała się tylko 1 j.a. akt wytworzonych przez Dział Sanitarny Dowództwa Okręgu Generalnego Pomorze, w której znajdują się instrukcje i zarządzenia sanitarne z 1920 roku (I.371.8.13). Stosunkowo licznie reprezentowane jest natomiast Szefostwo Sanitarne. Akta dotyczące służby zdrowia występują w 8 j.a. Są to następujące pozycje:

- I.371.8.534 — rozkazy wewnętrzne (1924),
- I.371.8.535 — zarządzenia związane z organizacją służby zdrowia (1927—1938),
- I.371.8.541 — zarządzenia i korespondencja w sprawach gospodarki samochodami sanitarnymi (1937—1938),
- I.371.8.542 — przepisy i instrukcje dotyczące ewakuacji chorych i rannych oraz organizacji służby ratownictwa sanitarnego opl. biernej; protokół z odprawy szefów sanitarnych okręgów korpusów (1920—1935),
- I.371.8.543 — sprawozdania sanitarne lekarzy pułkowych i garnizonowych oraz szefa sanitarnego OK VIII (1929—1939),
- I.371.8.544 — zarządzenia i korespondencja dotycząca nieszczęśliwych wypadków oraz higieny i zapobiegania chorobom w wojsku (1935—1939),

— I.371.8.545 — zarządzenia i korespondencja w sprawach lecznictwa (1937—1938),

— I.371.8.546 — orzeczenia wojskowej lekarskiej komisji rewizyjnej (1932—1934).

W Szefostwie Sanitarnym DOK X zachował się tylko program szczegółowy szkolenia szeregowców sanitarnych funkcyjnych (noszowych) z 1933 roku (I.371.10.29).

5. Centrum Wyszkozenia Sanitarnego

Zespół akt Centrum Wyszkozenia Sanitarnego zawiera 31 j.a. z lat 1923—1939. Przeważająca część zespołu (22 j.a.) stanowią rozkazy dzienne. Wartość ich polega na tym, że zawierają wykazy imienne podchorążych oraz dane do ustalenia obsady personalnej i zobrazowania życia codziennego szkoły. Druga grupa akt to wykazy uposażenia kadry zawodowej i pracowników cywilnych (8 j.a.). Tylko w 1 j.a. występują materiały organizacyjne i wyszkoleniowe. Są to: warunki ubiegania się o przyjęcie i tok przyjęć do Szkoły Podchorążych Sanitarnych oraz program szkoły. Na uwagę zasługuje również jednodniówka Baonu Szkolnego Podchorążych Sanitarnych Rezerwy.

6. Inne zespoły archiwalne

Jak już wspomniano na wstępie przekazy źródłowe dotyczące organizacji i działalności wojskowej służby zdrowia w latach 1918—1939 są rozproszone w wielu zespołach archiwalnych przechowywanych w Centralnym Archiwum Wojskowym i nie sposób jest wymienić wszystkich materiałów tego typu. Dlatego też z konieczności w niniejszej informacji ograniczono się do przedstawienia tylko tych archiwaliów dotyczących wojskowej służby zdrowia, które występują w sposób bardziej zwarty w następujących zespołach: — Generalny Inspektorat Sił Zbrojnych, Oddział I Sztabu

Głównego, Oddział IV Sztabu Głównego, dywizje piechoty, dywizje i brygady, kawalerii oraz grupy artylerii.

G e n e r a l n y I n s p e k t o r a t S i ł Z b r o j n y c h. Na wyróżnienie zasługuje 5 j.a. zawierających następujące materiały:

I.302.4.2153 — sprawozdanie statystyczne o stanie zdrowotnym armii w okresie 1922—1931,

I.302.4.2155 — rozkazy, zarządzenia i korespondencja w sprawach lecznictwa (1933—1939), opracowanie dotyczące sterylizacji i kastracji na tle niemieckiej ustawy karnej z 14 lipca 1933 roku,

I.302.4.2156 — zarządzenia, rozkazy i korespondencja w sprawach wojskowych zakładów leczniczych oraz PCK; opracowanie dotyczące organizacji służby zdrowia na wypadek wojny (1926—1939),

I.302.4.2157 — wykazy i ewidencja aptek, składów aptecznych, lekarzy i personelu lekarskiego i nie podlegających mobilizacji; wykazy leków w aptekach i składach aptecznych; zakwaterowanie jednostek służby zdrowia i opisy sanitarne terenu powiatów: Końskie, Kutno, Łowicz, Sieradz, Skierniewice, Wieluń (1932—1937),

I.302.4.2158 — zarządzenia i normy dotyczące materiału sanitarnego i higieny osobistej (1931—1939).

O d d z i a ł I S z t a b u G ł ó w n e g o — w zespole tym występują przekazy źródłowe dotyczące głównie organizacji wojskowej służby zdrowia oraz działalności PCK. Z ciekawszych materiałów wymienić można następujące pozycje:

— Akta Szefa Sztabu Głównego, t. 121 — rozkazy i uzupełnienia do organizacji służby zdrowia w okresie 1929—1939,

— Akta Kancelarii Szefa Sztabu Głównego:

t. 1 — organizacja służby zdrowia na stopie pokojowej — etaty, referaty, opinia Oddz. IV Szt. Gł. (9.12.1922),

t. 8 — projekt organizacji służby zdrowia na stopie wojennej do walki gazowej opracowany przez Departament VIII Sanitarny MSWojsk. (12.07.1926),

t. 16 — organizacja ochotniczej służby zdrowia na stopie wojennej (projekt), którą mobilizowałby PCK (25.04.1927),

t. 30 — zarządzenia wykonawcze dotyczące zmian w organizacji służby zdrowia na stopie pokojowej, m.in. likwidacja szpitali wojskowych w Dęblinie, Kielcach, Grudziądzu, Stanisławowie (18.07. 1929),

t. 48 — wytyczne w sprawie opracowania reorganizacji służby zdrowia, na stopie pokojowej do 1 lutego 1931 roku; organizacja ochotniczej służby zdrowia na stopie wojennej — zasady organizacyjne i etaty, referaty — Oddziału I Szt. Gł., opinie Oddz. IV Szt. Gł. i projekt ZG PCK (1930); organizacja służby zdrowia na stopie wojennej — referaty Oddz. I Szt. Gł., opinie i wnioski Departamentu Zdrowia MSWojsk., etaty (1930),

t. 62 — O de B. służby zdrowia na stopie pokojowej obowiązujące od 1 września 1931 roku,

t. 79 — protokół z konferencji odbytych 26 listopada i 6 grudnia 1932 roku w sprawie ustalenia planu działalności PCK na najbliższe lata,

t. 91 — sprawozdanie Departamentu Zdrowia MSWojsk. z dorobku w dziedzinie zaopatrzenia sanitarnego polowego za okres 1923—1933; instrukcja dla Delegata Rządu ds. PCK (4.02.1933),

— Wydział Ogólno-Mobilizacyjny, t. 177 — referat Departamentu Zdrowia MSWojsk. omawiający potrzeby rozbudowy szpitalnictwa cywilnego i wojskowego na wypadek wojny; referat ppłk dypl. Sulisławskiego w sprawie ewakuacji i leczenia sanitarnego (14.07.1939);

— Wydział Mobilizacyjny:

t. 12 — organizacja służby zdrowia na czas pokoju (sierpień 1921),

t. 125 — rozkaz wykonawczy o wprowadzeniu nowej organizacji służby zdrowia na stopie pokojowej (25.09.1931).

O d d z i a ł I V S z t a b u G ł ó w n e g o — zespół ten również zawiera materiały o charakterze organizacyjnym, a ponadto protokoły z odpraw szefów sanitarnych OK w Departamencie Zdrowia MSWojsk. z lat 1936—1939 (t. 100 i 101). Na odprawach tych omawiano sprawy budżetowe, personalne, poborowe, wyszkoleniowe i zaopatrzenia materiałowego. Przekazy źródłowe dotyczące organizacji wojskowej służby zdrowia występują m.in. w następujących jednostkach:

t. 57 — zamierzenia Departamentu Zdrowia MSWojsk. w sprawie

rozmieszczenia i rozbudowy jednostek służby zdrowia (7.05.1937),

t. 83 — referaty:

1. Ogólne zasady funkcjonowania służby zdrowia;

2. Zagadnienia ewakuacji centralnej;

3. O roli i zadaniach lekarzy wojskowej służby zdrowia w czasie wojny (1936),

t. 88 — projekt regulaminu normującego stosunek PCK do władz wojskowych w czasie wojny (30.05.1939),

t. 109 — etaty do organizacji służby zdrowia na stopie wojennej dla zakładów polowych i krajowych służby zdrowia (1936).

Na wyróżnienie zasługuje także broszura pt. „*Międzynarodowa Organizacja Czerwonego Krzyża*” z 1934 roku omawiająca organizację, działalność i zarys historyczny powstania Ligi Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża (t. 362). Zainteresować badacza może też projekt Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża w Genewie dotyczący utworzenia miast sanitarnych na czas wojny oraz referat z 1938 roku omawiający stanowisko Sztabu Głównego w tej kwestii, a także kształtowanie się tego zagadnienia na forum międzynarodowym (t. 101).

Dywizje Piechoty, Dywizje i Brygady Kawalerii, Grupy Artylerii — tylko 5 j.a. z tych bogatych w dokumentację aktową grup zespołów zawiera materiały źródłowe dotyczące wojskowej służby zdrowia, które zasługują na wymienienie:

10 DP (I.313.10.49) — korespondencja w sprawach sanitarnych (1933),

1 Dyw. Jazdy (I.314.1.6) — zarządzenia i korespondencja w sprawach sanitarnych (1920),

17 BK (I.314.14.30) — komunikaty informujące o występowaniu chorób zakaźnych na terenie Okręgu Korpusu nr II; zarządzenie w sprawie utrzymania higieny w oddziałach,

Wielkopolska BK (I.314.23.12) — akta szefa sanitarnego z okresu operacji zaolziańskiej (30.09.—1.12.1938),

Grupa Artylerii Przeciwlotniczej (I.315.18.43) — zarządzenia sanitarne na

okres ćwiczeń letnich i szkoły ognia (1937).

*

*

*

Powyższe omówienie wraz ze wspomnianym w uwagach wstępnych artykułem o aktach Departamentu Zdrowia MSWojsk. stanowi w miarę pełną informację o materiałach źródłowych dotyczących organizacji i działalności wojskowej służby zdrowia w latach 1918—1939, przechowywanych w Centralnym Archiwum Wojskowym. Oczywiście nie uwzględniono wszystkich przekazów źródłowych związanych z omawianą problematyką. Wskazano jedynie te zespoły, w których badacz może znaleźć najwięcej interesujących materiałów. Badania szczegółowe nad tym okresem dziejów służby zdrowia WP będą wymagały przeprowadzenia dokładnej kwerendy uzupełniającej również i w innych zespołach i zbiorach Centralnego Archiwum Wojskowego.

W perspektywie jednak, w miarę rozwijania archiwalnego systemu wyszukiwania informacji w CAW historyk wojskowości będzie otrzymywał coraz pełniejsze dane na interesujący go temat, co w poważnym stopniu wpłynie na skrócenie czasu poszukiwań źródłowych.