

# Załączny, Jolanta

---

## Ochrona zdrowia w powiecie warszawskim w latach 1918-1939

---

Rocznik Żyrardowski 9, 377-408

---

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych [mazowsze.hist.pl](http://mazowsze.hist.pl).

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Jolanta Załączny

## Ochrona zdrowia w powiecie warszawskim w latach 1918–1939<sup>1</sup>

Po odzyskaniu niepodległości państwo polskie musiało radzić sobie z wieloma problemami. Trzeba było przede wszystkim odbudować kraj ze zniszczeń wojennych. Zarówno działania militarne w czasie I wojny światowej, jak i ofensywa bolszewicka w dużej mierze rozegrały się na ziemiach Polski centralnej, a więc także na obszarze powiatu warszawskiego obejmującego tereny położone wokół stolicy (rys. 1). Skutki wojny oraz wieloletnie zapóźnienia w zakresie opieki medycznej stawiały przed władzami różnego szczebla bardzo poważne wyzwania. Trzeba było stworzyć sieć szpitali i przychodni, zapewnić społeczeństwu dostęp do wykwalifikowanego personelu medycznego.

Na przykładzie powiatu warszawskiego widać wyraźnie, jak wiele trudności trzeba było pokonać. Analiza procesu tworzenia, a następnie funkcjonowania instytucji mających na celu dbanie o ochronę zdrowia mieszkańców tego powiatu daje wyobrażenie o randze problemu w skali regionu. Warto podkreślić, że powiat warszawski był dość specyficzny, z uwagi na położenie stanowił zaplecze gospodarcze Warszawy, miał intensywnie rozwijający się przemysł, w miejscowościach podwarszawskich zlokalizowanych było wiele garnizonów wojskowych, zaś walory klimatyczne sprzyjały powstawaniu uzdrowisk i rozwojowi sieci sanatoriów.

### 1. Organizacja służby zdrowia w powiecie warszawskim

W niepodległej Polsce zagadnienia ochrony zdrowia znalazły się w gestii okręgowych i powiatowych urzędów zdrowia, które początkowo zachowywały znaczną niezależność od instytucji administracji ogólnej. Powstawały one już od 1917 roku i początkowo podlegały władzom okupacyjnym. Po wycofaniu się Niemców organizacja służby zdrowia spadła na barki admini-

<sup>1</sup> Tekst jest fragmentem pracy doktorskiej napisanej pod kierunkiem prof. dr. hab. Janusza Szczepańskiego i obronionej w roku 2008 na Uniwersytecie im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie.

stracji polskiej. W latach 1919–1920 urzędy zdrowia zostały przekształcone w wydziały zdrowia przy urzędach wojewódzkich oraz w referaty zdrowia przy urzędach powiatowych, co spowodowało scalenie ich z administracją wojewódzką i powiatową. Działalność sanitarna należała też do kompetencji urzędów gminnych, magistratów, komisji sanitarnych, ośrodków zdrowia i pomocy społecznej, szpitali, kas chorych, nadzorców sanitarnych oraz policji.

Skala 1 : 300.000



Rys. 1. Powiat warszawski

Na szczeblu województwa na czele wydziału stał lekarz, do którego obowiązków należało dokonywanie kontroli podległego mu terenu, nadzór nad zakładami leczniczymi, kontrola stanu sanitarno-porządkowego, nadzorowanie aptek. Do pomocy miał inspektorów, którymi mogli być lekarze lub farmaceuci. W 1934 roku była to grupa licząca 55 lekarzy i inspektorów. Osobą odpowiedzialną za ochronę zdrowia w powiecie był lekarz powiatowy. Do zakresu jego działania należało nadzorowanie spraw zdrowia publicznego, pełnienie funkcji lekarza sądowego, uczestniczenie w roli członka w pracach komisji kwalifikacyjnych, poborowych, emerytalnych. W skali kraju działało 251 lekarzy powiatowych<sup>2</sup>.

Obowiązki samorządu w zakresie zdrowia publicznego ustalała zasadnicza ustawa sanitarna z 19 lipca 1919 roku oraz uzupełniające ją przepisy. Do samorządu powiatowego należało wykonywanie spraw zdrowia publicznego i utrzymywanie szpitali ogólnych, szpitale specjalistyczne znajdowały się w gestii samorządu szczebla wojewódzkiego. Natomiast niewielki był zakres działań samorządu gminnego i gromadzkiego, sprowadzał się jedynie do pokrywania kosztów leczenia chorych w szpitalach oraz do subwencjonowania położnych gminnych. Na 1 mieszkańca samorząd miejski wydawał średnio rocznie 4,19 złotego, zaś samorząd wiejski zaledwie 0,69 zł<sup>3</sup>.

Obok organów rządowych i samorządu lokalnego w działania na rzecz podniesienia stanu zdrowotnego powiatu angażowały się organizacje społeczne, m.in. Polski Czerwony Krzyż, Polski Komitet Przeciwgruźliczy, Polskie Towarzystwo Eugeniczne, Polskie Towarzystwo Higieniczne, Związek Pracy Obywatelskiej Kobiet. Finansowo wspierała te działania amerykańska Fundacja Rockefellera (w roku 1927 – kwotą 56 250, a 1928 – 44 000 złotych)<sup>4</sup>.

W roku 1927 powiat warszawski podzielony był na dwa okręgi sanitarne: północny i południowy, na czele każdego z nich stał nadzorca sanitarny. Do jego obowiązków należało: zwalczanie chorób zakaźnych, nadzór nad produktami spożywczymi, sprawy ogólnosanitarne i propaganda. Jeden z nadzorców pełnił funkcję intendenta szpitali powiatowych<sup>5</sup>.

Dla sprawowania właściwej opieki medycznej w powiecie zatrudnieni byli: lekarz naczelny sejmikowy (powiatowy)<sup>6</sup> i jego zastępca, sekretarka,

<sup>2</sup> *Polityka społeczna państwa polskiego 1918–1935*, Warszawa 1935, s. 342.

<sup>3</sup> *Ibidem*, s. 343–344; *Dwadzieścia lat publicznej służby zdrowia w Polsce Odrodzonej 1918–1939*, Warszawa 1939, s. 21.

<sup>4</sup> Archiwum Akt Nowych (dalej cyt.: AAN), Ministerstwo Opieki Społecznej (dalej cyt.: MOS), sygn. 510, s. 23; Protokoły z posiedzeń Fundacji na powiat warszawski, sygn. 261.

<sup>5</sup> AAN, MOS., sygn. 510, s. 14.

<sup>6</sup> Do 1 grudnia 1930 roku lekarz powiatowy był jednocześnie lekarzem sejmikowym, potem te funkcje zostały rozdzielone. Na początku lat trzydziestych funkcję lekarza powiatowego sprawował dr Drożyński; AAN, MOS, sygn. 502, s. 64, 53.

urzędnik do prowadzenia statystyki, kontroler sanitarny, wspomniani już nadzorcy, grupa lekarzy w terenie (w 1926 roku było ich 12, w 1927 r. – 16, w 1929 r. – 13), lekarz dentysta, pielęgniarki (w 1926 r. – 8, w 1927r. – 12, a w 1929 r. – 14), 2 akuszerki, lekarze miejscy i szpitalni oraz personel pomocniczy. Pracownicy dysponowali samochodową karetką sanitarną, która służyła do przewozu chorych (głównie zakaźnych) i próbek do badania<sup>7</sup>. Stanowisko kontrolera sanitarnego było wzorowane na systemie anglosaskim, jego zadania określał okólnik Ministra Spraw Wewnętrznych z 1930 roku, na mocy którego do obowiązków kontrolera należała inspekcja ulic, otoczenia budynków mieszkalnych, studni i ustępów, nadzór nad jakością produktów żywnościowych oraz dezynfekcja i dezynsekcja<sup>8</sup>. Liczba pracowników służby zdrowia zatrudnionych w powiecie warszawskim ulegała zmianie, co obrazuje tabela 1.

Tabela 1. Personel sanitarny w powiecie warszawskim w latach 1921–1928

	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1928
lekarze	33	41	54	55	69	71	81
lekarze – dentyści	11	11	11	17	32	25	29
felczerzy	30	27	31	48	33	33	37
położne	67	75	88	85	99	106	136
powiatowy nadzór sanitarny	1	1	1	1	1	1	2
powiatowa dezynfekcja	6	5	4	4	4	4	3

Źródło: K. Orzechowski, *Stan sanitarny i organizacja służby zdrowia w powiecie warszawskim, Materiały monograficzne województwa warszawskiego*, R. I, t. 2, 1929, s. 64.

W wyliczeń przedstawionych przez Kazimierza Orzechowskiego wynika, że w 1921 roku jeden lekarz przypadał w powiecie warszawskim na 5 504 mieszkańców, jeden felczer na 6 054, a akuszerka na 2 711 osób. W roku 1928 stan ten uległ poprawie – jeden lekarz obsługiwał 3 126 mieszkańców, jedna akuszerka 1 880<sup>9</sup>.

<sup>7</sup> Ibidem, s. 14; K. Orzechowski, *Działalność ośrodków zdrowia i opieki społecznej w powiecie warszawskim rok 1929*, Warszawa 1930 (Odbitka z dwutygodnika „Zdrowie” nr 7–8/1930), s. 10.

<sup>8</sup> *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 358.

<sup>9</sup> Warto porównać te dane ze wskaźnikami dla całego kraju i dla województwa. W 1921 roku w skali kraju było zatrudnionych 5 548 lekarzy (do roku 1933 nastąpił wzrost o 92% przy wzroście ludności o 20%). Jeden lekarz przypadał w 1921 roku na 3 100 mieszkańców. Oczywiście sytuacja była dużo lepsza w miastach, tam proporcje te przedstawiały się następująco: w Warszawie 1 lekarz na 514 osób, w miastach powyżej 100 tysięcy mieszkańców 1 lekarz na 700 osób, w miastach o liczbie ludności 25–100 tysięcy na 1400 mieszkańców, zaś w małych miasteczkach i na wsiach aż na 8 900 osób (dane z roku

Władze II RP podejmowały starania mające na celu zwiększenie liczby lekarzy na obszarach pozbawionych dostatecznej opieki medycznej. Wydawano zarządzenia, które miały ułatwić im osiedlanie się w takich miejscach. *Przy umieszczaniu oddziału ubezpieczeń społecznych, garnizonu wojskowego czy też ośrodka zdrowia ludność otrzymuje lekarza, lekarzowi zaś zapewnia się choćby niewielkie stałe uposażenie*<sup>10</sup>. Często lekarz wojskowy był jedynym na danym terenie i służył pomocą także ludności cywilnej, tak było w Legionowie, gdzie lekarz garnizonowy mjr Julian Mermon opiekował się okoliczną ludnością<sup>11</sup>.

Występujące wciąż znaczne dysproporcje między miastem a wsią w zakresie dostępu do służby zdrowia spowodowały, że w 1938 roku władze zobowiązały młodych lekarzy do przepracowania 2 lat na terenie wsi lub małego miasteczka. Dopiero po tym okresie nabywali prawo wykonywania zawodu i mogli osiedlać się w innych rejonach<sup>12</sup>.

Na podstawie ustawy z 1921 roku pomocy medycznej udzielali też felczerzy, szczególnie dotyczyło to obszarów o niedoborze lekarzy. Byli oni uprawnieni do samodzielnego udzielania pomocy medycznej, prowadzenia działań z zakresu pielęgniarstwa i ratownictwa, szczepień ochronnych. Pomagali też lekarzom w zwalczaniu występujących chorób, a w sytuacjach szczególnych mogli wykonywać niektóre zabiegi chirurgiczne (tzw. mała chirurgia)<sup>13</sup>. Znany felczerem był mieszkający w Legionowie Daniel Segał, swoją wiedzę zawdzięczał długoletniemu doświadczeniu i ponoć ukończonej

---

1926). Zdecydowanie lepiej było w województwach centralnych, gdzie w roku 1921 na 1 lekarza przypadało 4 300 osób (w 1933 r. – 2800); *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 349–350. Podane informacje różnią się od danych przytoczonych przez Antoniego Cieszyńskiego, wg którego w województwie warszawskim 1 lekarz przypadał na 6 000 mieszkańców; A. Cieszyński, *Stan lekarski w czasach obecnych pod względem liczbowym i ekonomicznym. Przyszłość stanu lekarskiego w Polsce*, Lwów 1928, tabela 19. Szerzej na ten temat również: L. Dydyński, *Liczba lekarzy i lekarek i ich rozmieszczenie na ziemiach Polski*, Odbitka z „Życia Lekarskiego” 1939, nr 8.

<sup>10</sup> *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 350.

<sup>11</sup> T. Swat, *Legionowo w okresie międzywojennym (1918–1939)*, [w:] *80 lat Legionowa*, opr. Z. Koryś, Legionowo 1999, s. 16; szczegółowy wykaz lekarzy pracujących w poszczególnych miejscowościach powiatu warszawskiego został zamieszczony w „Roczniku Lekarskim Rzeczypospolitej Polskiej na rok 1938”, Warszawa 1938.

<sup>12</sup> „Dziennik Urzędowy Rzeczypospolitej Polskiej” (dalej cyt.: „DURP”), 1938 nr 57, poz. 449, s. 913; W. Odrzywolski, *Charakterystyka zatrudnienia lekarzy w Polsce*, Warszawa 1937, s. 18.

<sup>13</sup> „DURP” 1921, nr 64, poz. 396, s. 1072; B. Poznańska, *Środowisko lekarskie II Rzeczypospolitej*, [w:] *Inteligencja polska XIX i XX wieku. Studia*, t. VI, pod red. R. Czepulis-Rastenis, Warszawa 1991, s. 234.

carskiej akademii medycznej. Otaczał opieką szczególnie ludzi biedniejszych i wielu z nich wyleczył z ciężkich chorób<sup>14</sup>.

Niedobory kadrowe występowały też w środowisku położnych i pielęgniarek. Niewiele było takich miejscowości jak Legionowo, które posiadało dyplomowaną akuszerkę (Reginę Paradnik), przyjęła ona niemal wszystkie narodziny w okresie 1933–1939<sup>15</sup>.

## 2. Szpitale w powiecie warszawskim

Samorządy terytorialne miały obowiązek tworzenia i utrzymywania szpitali oraz innych placówek leczniczych. Kwestie te regulowało rozporządzenie Prezydenta RP z 22 marca 1928 roku o zakładach leczniczych. Stan szpitalnictwa w Polsce ulegał w okresie międzywojennym istotnym zmianom. W roku 1918 w skali kraju funkcjonowały 304 szpitale dysponujące 44 205 łózkami. Do roku 1933 sytuacja ta istotnie się zmieniła, liczba łóżek wzrosła do 69 453<sup>16</sup>. W połowie lat trzydziestych w Polsce istniało 677 szpitali o łącznej liczbie 75 tysięcy łóżek, z tego samorządy terytorialne posiadały 283 szpitale dysponujące połową ogólnej liczby łóżek, 214 szpitali należało do ubezpieczalni i innych zakładów społecznych (31% łóżek), 72 szpitale stanowiły własność państwa (15% łóżek), natomiast 108 to małe szpitale pozostające w rękach prywatnych (zaledwie 4% łóżek)<sup>17</sup>. W województwie warszawskim w połowie lat dwudziestych funkcjonowało 48 szpitali o łącznej liczbie 3 190 łóżek<sup>18</sup>.

Sytuacja powiatu warszawskiego pod względem troski o stan zdrowia mieszkańców nie przedstawiała się najlepiej. Po zakończeniu wojny w Nowym Dworze i Zakroczymiu pozostały ponemieckie szpitale zakaźne i dezynfekcyjne, które nie zapewniały właściwych warunków leczenia<sup>19</sup>. Na początku lat dwudziestych w Nowym Dworze działał już szpital powiatowy, a na terenie powiatu funkcjonowały przychodnie powiatowe (pierwsza powstała w Pruszkowie w roku 1922<sup>20</sup>). Szpital w Nowym Dworze ulegał modernizacji, do roku 1924 urządzono tam salę operacyjną (koszty w połowie sfinansował samo-

<sup>14</sup> J. Szczepański, *Daniel Segal*, „To i Owo” z 20.03.2003. W Białolecie przyjmował chorych felczer Honrychs.

<sup>15</sup> J. Szczepański, *Wojska balonowe Legionowo 1897–1939*, Pruszków 2004, s. 50.

<sup>16</sup> *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 398.

<sup>17</sup> J. Petryszyn, *Historia instytucji powiatowych w Polsce*, „Wiadomości Historyczne”, Nr 5 (2005), s. 11.

<sup>18</sup> A. Cieszyński, op.cit., tabela 19.

<sup>19</sup> R. Gołąb, *Ilustrowana monografia m. Nowego Dworu Mazowieckiego z historią twierdzy Modlin*, Nowy Dwór Mazowiecki 2001, s. 87.

<sup>20</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 19.

ząd miejski) oraz pracownię ambulansową. W planach było zorganizowanie jeszcze gabinetu rentgenowskiego<sup>21</sup>.

Pierwsze dane dotyczące stanu sanitarnego powiatu pochodzą z ankiety przeprowadzonej w 1924 roku. Według niej w powiecie zatrudnionych było 7 lekarzy (1 sanitarny i 6 szpitalnych), a spośród personelu pomocniczego: 1 felczer, 9 pielęgniarek, 3 dozorców sanitarnych, 2 sanitariuszy i 33 innych funkcjonariuszy. Zestawienie wydatków na cele sanitarne dowiodło, że w skali powiatu nie ponoszono żadnych nakładów na zaopatrzenie w wodę, wywóz śmieci i nieczystości. Na zwalczanie chorób zakaźnych przeznaczono 6 600 złotych, z tego 4 000 na utrzymanie łaźni i zakładów dezynfekcyjnych oraz 2 600 na kolumny i aparaty dezynfekcyjne. Zwalczanie chorób społecznych typu gruźlica, choroby weneryczne czy jaglica kosztowało powiat 2 550 złotych. Utrzymanie własnych szpitali i ambulatoriów to wydatki w wysokości 72 200 złotych. Kolejną grupę nakładów stanowiły płace, na które przeznaczono 8 575 złotych, z tego wynagrodzenie lekarzy – 2 225 złotych; personelu pomocniczego 2 300, innych funkcjonariuszy 4 050 złotych. Inne wydatki stanowiły łącznie 6 160 złotych. Z przytoczonych danych wynika, że w roku 1924 na cele sanitarne wydano w skali powiatu warszawskiego 97 095 złotych, co stanowiło 8% wydatków ogólnych<sup>22</sup>.

Stan placówek szpitalnych na obszarze powiatu w latach dwudziestych przedstawiał się następująco: wśród szpitali samorządowych działały dwa należące do powiatu dysponujące 75 łózkami oraz jeden społeczny na 30 łóżek. Ponadto istniały trzy szpitale tzw. specjalne, wśród których jeden był państwowy (662 łóżka), a dwa samorządowe, z tego jeden prowadził powiat (25 łóżek) i jeden związek komunalny (100 łóżek), działało jeszcze pięć placówek społecznych (łącznie 625 łóżek) i pięć prywatnych (140 łóżek)<sup>23</sup>.

Liczba chorych umysłowo w Polsce wynosiła około 25 tysięcy, co oznaczało, że na każdy milion mieszkańców przypadało około tysiąca chorych, w samym województwie warszawskim było ich 2 tysiące. Dla takich pacjen-

<sup>21</sup> J. Polak, *Gospodarka sanitarna samorządów ziemskich na podstawie budżetów z roku 1924*, Warszawa 1924, s. 8.

<sup>22</sup> Ibidem, zestawienie statystyczne, s. II i V. Zdaniem autora opracowania ankieta była nieprecyzyjna.

<sup>23</sup> Dla porównania w województwie warszawskim były łącznie 52 szpitale dysponujące 3 624 łózkami, w tym 1 państwowy (662 łóżka), 33 komunalne (1 731), 10 społecznych (873) i 7 prywatnych (258); E. Dutkiewicz, *Szpitalnictwo w Polsce*, „Samorząd Terytorialny. Kwartalnik poświęcony teorii i życiu samorządu terytorialnego”, R. I, 1929, z. 3, s. 68–74. Liczba szpitali w województwie systematycznie rosła, w roku 1924 było ich 25, w 1926 już 44 z 2 178 łózkami. Jedno łóżko przypadało wtedy na 501 osób i 7,15 km<sup>2</sup>. J. Zaroski, *Najbliższe zadania samorządów ziemskich w dziale zdrowotności publicznej*, [w:] *Pamiętnik Zjazdu Przedstawicieli Sejmików Powiatowych w 1926*, Warszawa 1926, s. 189–190.



tów istniał szpital dla umysłowo chorych w Tworkach<sup>24</sup>. Łącznie z mniejszymi szpitalami można im było zaoferować 1500 łóżek, co nie wystarczało na zagwarantowanie właściwej opieki. Dlatego też Naczelnik Wydziału Zdrowia Publicznego dr K. Łazarewicz wystąpił z projektem rozbudowy szpitala z subwencji samorządu, a także zaproponował budowę szpitala dla kilku województw. Na posiedzeniu ustalono, że *budowa i utrzymanie specjalnych zakładów w dziedzinie szpitalnictwa i zdrowotności jak np. szpitala dla umysłowo chorych, sanatorium dla gruźlików, szpitala dla chorych wenerycznie należą do zakresu działań samorządu wojewódzkiego*<sup>25</sup>.

Placówki medyczne ulegały licznym reorganizacjom. Przykładem może być szpital dla umysłowo chorych w Pustelniku, który powstał w XIX wieku jako szpital wojskowy w majątku Olechowiczów (właściciel dr Olechowicz był jednocześnie dyrektorem szpitala), dysponował wtedy 60 łóżkami i był filią Wojskowego Szpitala Okręgowego w Warszawie. Podczas wojny 1920 roku placówkę przemianowano na szpital polowy nr 105. Na potrzeby wojska utworzono tam trzy oddziały: wewnętrzny, zakaźny i chirurgiczny oraz zwiększono liczbę łóżek. W roku 1921 na bazie szpitala powstało sanatorium wojskowe, które mogło przyjąć 100 pensjonariuszy. Potem przekształcono obiekt w sanatorium dla chorych na gruźlicę (1922 rok), przez dwa lata (1923–1924) była tam filia Wojskowego Instytutu Przyrodo-Leczniczego, a od 1925 roku filia szpitala warszawskiego<sup>26</sup>.

Według danych z października 1928 roku w powiecie warszawskim do dyspozycji pacjentów pozostawały 3 szpitale należące do Powiatowego Sejmiku Warszawskiego dysponujące 120 łóżkami: w Nowym Dworze (45 łóżek), Pruszkowie (50) i w Otwocku (25). Ponadto funkcjonowały placówki dla chorych psychicznie: wspomniany już państwowy szpital w Tworkach

<sup>24</sup> W okresie wojny szpital został ewakuowany na teren Rosji, personel powrócił do kraju po zakończeniu działań wojennych. W odzyskanych budynkach lekarze rozpoczęli na nowo organizowanie placówki. W pierwszych miesiącach szpitalem kierował dr Józef Handelsman, a od maja 1919 roku stanowisko dyrektora objął dr Witold Łuniewski.; M. Celey-Wyberalska; *Dzieje szpitala dla psychicznie i nerwowo chorych w Tworkach w latach 1891–1945*, [w:] *Dzieje Pruszkowa*, pod red. A. Żarnowskiej, Warszawa 1983, s. 178–183. W okresie międzywojennym w Tworkach pracowało wielu wybitnych specjalistów w dziedzinie psychiatrii. Pełen wykaz lekarzy zatrudnionych w szpitalu: W. Łuniewski, *Sprawozdanie za rok 1938*, Tworki 1939. O znaczeniu tej placówki i roli, jaką spełniała w systemie opieki zdrowotnej powiatu i województwa świadczył fakt, że stała się ona tematem posiedzenia Warszawskiej Rady Wojewódzkiej w marcu 1927 roku.

<sup>25</sup> AAN, MSW, sygn. 67, s. 12–13. Na podstawie Okólnika Wojewody Warszawskiego ludność powiatu warszawskiego została obciążona składką roczną w wysokości 10 groszy na utrzymanie szpitala psychiatrycznego w Gostyninie, który obsługiwał kilka powiatów: AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1119, s. 28.

<sup>26</sup> S. Rudzki, *Zarys historii szpitalnictwa wojskowego w Polsce*, Warszawa 1927, s. 113, 125, 131–143.

(662 łóżka), szpital w Drewnicy (310 łóżek)<sup>27</sup>, zakład dla chorych umysłowo „Zofiówka” w Otwocku (165 łóżek) oraz dwa zakłady w Pruszkowie „Wrzesin” dra Steffena (25 łóżek) i dra Goldberga (10 łóżek). W Pruszkowie działał też szpital Rady Opiekuńczej na 50 łóżek. Obraz ten uzupełniały jeszcze uzdrowiska dla dzieci (na 70 i 25 łóżek) prowadzone przez dra Rotlewiego i sanatoria na terenie Otwocka. Tu należy wymienić sanatorium dla chorych wewnątrznie i nerwowo dra Krukowskiego (35 łóżek), sanatorium Towarzystwa Przeciwgruźliczego „Bijus Zdrowie” (42 łóżka), sanatorium dra Przygody (45 łóżek), sanatorium Towarzystwa „Marpe” dla chorych na gruźlicę (62 łóżka)<sup>28</sup>.

Nieco dłuższa była lista tych placówek na początku lat trzydziestych. Nadal istniał szpital psychiatryczny w Drewnicy oraz szpital powiatowy w Nowym Dworze. Szpital w Otwocku zyskał miano zakaźnego, obok niego działała lecznica psychiatryczna „Zofiówka”, szpital miasta stołecznego Warszawy *dla piersiowo chorych* oraz pięć sanatoriów. Na terenie Pruszkowa odnotowano funkcjonowanie szpitala sejmikowego zakaźnego, szpitala jagliczego, dwóch zakładów psychiatrycznych dra Steffena i dra Goldberga, szpitala dla dzieci Rady Opiekuńczej, a w sąsiednich Tworkach państwowego szpitala psychiatrycznego<sup>29</sup>.

Jak już wspomniano, powiat utrzymywał trzy szpitale: w Nowym Dworze, Pruszkowie i Otwocku. Dysponowały one zróżnicowaną ilością łóżek na poszczególnych oddziałach, co obrazuje tabela 2. Szpitale przyjmowały różną liczbę pacjentów, obłożenie placówek liczone jest w tzw. dniach szpitalnych, przykładowe obłożenie szpitali w roku 1927 ilustruje tabela 3.

Tabela 2. Liczba łóżek na poszczególnych oddziałach szpitali w powiecie warszawskim w roku 1929

Miejscowość	Liczba łóżek na oddziale:				Łącznie
	zakaźnym	wewnętrznym	chirurgicznym	akuszerskim	
Nowy Dwór	10	15	20	5	50
Pruszków	10	15	5	5	35
Otwock	–	80	–	–	80
Razem	20	110	25	10	165

Źródło: K. Orzechowski, *Działalność ośrodków zdrowia...*, op.cit., s. 20.

<sup>27</sup> Szerzej o szpitalu: Z. Jaroszewski, G. Heczyńska, *Drewnica, sto lat Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych „Drewnica” w Ząbkach*, Ząbki 2003.

<sup>28</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 49.

<sup>29</sup> *Rocznik Polityczny i Gospodarczy 1932*, s. 313.

Tabela 3. Liczba dni szpitalnych w szpitalach sejmikowych w 1927 roku

Miesiąc	Nowy Dwór	Pruszków	Otwock	Razem
styczeń	992	1 059	719	2 770
luty	1 197	1 170	672	3 039
marzec	1 306	1 078	824	3 208
kwiecień	1 046	913	716	2 675
maj	1 199	730	705	2 634
czerwiec	1 250	694	671	2 615
lipiec	1 343	801	667	2 811
sierpień	1 155	783	794	2 732
wrzesień	1 170	753	796	2 719
październik	1 514	834	748	3 096
listopad	1 396	1 076	765	3 237
razem <sup>*</sup>	13 568	9 891	8 677	31 536

<sup>\*</sup> bez grudnia.

Źródło: AAN, MOS, sygn. 510, s. 20.

W budżetach szpitali precyzyjnie określano koszty leczenia pacjentów. Były one zróżnicowane i zależne od źródła finansowania. W roku 1937 pacjent z własnego okręgu szpitalnego płacił za pobyt w szpitalu 5 zł za dobę, pacjent z innego okręgu – 5,75 zł. Członka ubezpieczalni społecznej doba pobytu w szpitalu kosztowała 4,25 zł, zaś chorego kierowanego przez inne instytucje 5 zł<sup>30</sup>.

Utrzymanie szpitali wymagało znacznych nakładów finansowych. Choćby fragmentaryczne zestawienie danych (tabela 4) daje obraz wielkości nakładów ponoszonych w skali powiatu na prowadzenie placówek szpitalnych.

Tabela 4. Koszty utrzymania szpitali w powiecie warszawskim w latach 1928–1931

Miejscowość	1927/1928	1928/1929	1929/1930	1930/1931
<b>Szpital w Nowym Dworze</b>	77 668	88 705	129 244	27 221
oddział ogólny	59 168	69 818	106 890	20 197
oddział zakaźny	18 500	18 887	22 354	7 024
<b>Szpital w Pruszkowie</b>	68 736	70 606	89 913	29 437
oddział ogólny	50 236	51 032	67 348	22 414
oddział zakaźny	18 500	19 574	22 565	7 024
<b>Szpital w Otwocku</b>	49 770	52 165	b.d.	b.d.
oddział ogólny	38 897	40 415		
oddział zakaźny	10 872	11 750		
suma nakładów	196 174	211 476	219 157	56 658

Źródło: AAN, MOS, sygn. 510, s. 22 i AAN, Związek Powiatów RP, sygn., 1119, s. 20–21 oraz załączniki 16–19.

<sup>30</sup> AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1120, s. 134, 143.

Ilość łóżek oferowana przez szpitale powiatu warszawskiego nie zaspokajała potrzeb lokalnego społeczeństwa. W powiecie jedno łóżko przypadało na 4000 mieszkańców, podczas gdy stan pożądaný to jedno łóżko na 500 osób. Szpital w Nowym Dworze miał tylko 10 miejsc dla zakaźnie chorych, w sytuacji gdy rocznie chorowało nawet 600 osób. Ponadto dla właściwej rekonwalescencji wymagana była izolacja chorego przez 6 tygodni. Dlatego uznano, że szpitale w Nowym Dworze i Pruszkowie nie spełniają wymagań i konieczne jest ich reorganizacja. W planach była budowa czterech nowych szpitali: w Nowym Dworze na 100–120 łóżek, w Pruszkowie na 150, Otwocku na 60 oraz szpitala centralnego na 300 łóżek. Sanatoria w Otwocku miały też zwiększyć liczbę miejsc do 150. W roku 1938 przystąpiono do budowy szpitala w Nowym Dworze<sup>31</sup>. Jednym z inicjatorów tego przedsięwzięcia był lekarz Władysław Nawaduński<sup>32</sup>.

Personel szpitala w Nowym Dworze i Pruszkowie liczył po 19 osób, w jego skład wchodził: dyrektor placówki, lekarz asystent, gospodyni, 3 pielęgniarki, akuszerka, kucharka, praczka, dozorca oraz 9 posługaczek. W szpitalu w Otwocku zatrudniano 27 osób: dyrektora, ordynatora, asystenta, praktykanta, 2 pielęgniarki, gospodynię, sekretarza, kancelistę, woźnego, kuchmistrza, pomoc kuchmistrza, pomywaczkę, posługaczkę, praczkę, dozorcę nocnego, ogrodnika, mechanika, 6 salowych, stołową, dyżurną nocną i zmywaczkę<sup>33</sup>.

### 3. Przychodnie zdrowia w powiecie warszawskim

Obok szpitali funkcjonowały ośrodki zdrowia (przychodnie). Na terenie powiatu w 1928 roku było ich 10. Znajdowały się w: Babicach, Falenicach, Konstancinie, Łomiankach, Nieporęcie, Nowym Dworze, Okuniewie, Piasecznie, Raszynie i Zielonce<sup>34</sup>. Każdy obejmował 2–3 gminy, stąd też ich finansowanie musiały uwzględniać budżety tych gmin. W budżecie przychodni w Babicach miały udział gminy: Ożarów, Blizne, Zaborów, przychodni w Konstancinie – gminy Wilanów i Jeziorna, w Łomiankach – gminy Młociny i Cząstków, a w Nieporęcie – gmina Jabłonna<sup>35</sup>.

<sup>31</sup> AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1122, s. 58. Plany budowy szpitala pojawiły się już w roku 1930; K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 24.

<sup>32</sup> R. Gołąb, op.cit., s. 87. Za pracę lekarza i społecznika został w 1938 odznaczony Srebrnym Krzyżem Zasługi.

<sup>33</sup> AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1120, s. 132–133, 143, 148. Dyrektorem szpitala w Pruszkowie był dr Alojzy Fitkał; *Księga adresowa Polski 1929*, s. 20–22.

<sup>34</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 10, 15. Szczegółowe sprawozdania z działalności przychodni; ibidem, s. 59–61. Ośrodki działały na podstawie opracowanego dla nich statutu; K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 25–28.

<sup>35</sup> AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1119, zał. 7–9.

Personel stanowili najczęściej lekarz i pielęgniarka. Sieć przychodni ulegała zmianie, systematycznie przybywało placówek tego typu. W roku 1929 w gminie Marki powstał ośrodek zdrowia o największym zasięgu terytorialnym w ówczesnej Polsce, który zatrudniał aż 10 lekarzy, jego kierownikiem był dr Franciszek Litwin<sup>36</sup>.

Stopień organizacji przychodni był różny. W Konstancinie, Łomiankach, Nowym Dworze, Okuninie i Piasecznie w ramach ośrodka działały przychodnie do walki z gruźlicą, jaglicą i chorobami wenerycznymi, przychodnia higieny szkolnej i stacja opieki nad matką i dzieckiem. W Nieporęcie i Wiązownie dodatkowo były jeszcze punkty akuszeryjne, mniejszą ofertę miały dla pacjentów ośrodki w Babicach, Falenicy, Raszynie i Zielonce (tylko przychodnie) oraz utworzone w 1929 roku ośrodki w Henrykowie i Markach<sup>37</sup>. Według Ministerstwa Opieki Społecznej w powiecie warszawskim w roku 1930 było 11 ośrodków zdrowia: osiem z nich utrzymywał sejmik (Konstancin, Babice, Nieporęt, Łomianki, Raszyn, Wiązowna, Okuniew, Zielonka), dwa prowadziły władze miast (Nowy Dwór i Piaseczno), jeden gmina wiejska (Falenica)<sup>38</sup>. Do zadań ośrodków zdrowia należała działalność zapobiegawcza, propagandowa, zwalczanie chorób zakaźnych, społecznych oraz alkoholizmu. Budżet ośrodków obliczano na 8–10 tysięcy złotych, środki finansowe pochodziły z budżetu sejmiku i gmin<sup>39</sup>.

Dla zapewnienia skuteczniejszej ochrony zdrowia planowano podzielić powiat na 10 okręgów sanitarnych, w każdym miał powstać okręgowy ośrodek zdrowia z odpowiednim personelem (lekarz – kierownik ośrodka, lekarze specjaliści, pielęgniarki, kontroler sanitarny). Na przełomie 1938 i 1939 roku zorganizowano – we współdziałaniu Ubezpieczalni Społecznej – dwa okręgowe ośrodki zdrowia: w Markach i Otwocku. W ten sposób w roku 1939 funkcjonowało 18 ośrodków zdrowia, z czego 10 utrzymywał Warszawski Powiatowy Związek Samorządowy. Uruchomienie kolejnych planowano na rok budżetowy 1939/1940. Miały one powstać w Rembertowie, Nowym Dworze, Legionowie, Babicach, Włochach, Piasecznie, Falenicy i ewentualnie w Jeziornej<sup>40</sup>.

Prowadzenie przychodni i ośrodków leżało w gestii władz powiatowych, stąd wynikały obciążenia finansowe i konieczne dopłaty do budżetów poszcze-

<sup>36</sup> Z. Paciorek, op.cit., s. 90. O dr. Litwinie szerzej; Z. Semmerling, *Franciszek Litwin (1889–1965). Notka biograficzna*, „Rocznik Mazowiecki” t. VII, 1979, s. 288.

<sup>37</sup> K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 12.

<sup>38</sup> AAN, MOS, sygn. 502, s. 62. Nie wymieniono tam ośrodka w Markach, który powstał w listopadzie 1929 roku. W sprawozdaniu Wojewody Warszawskiego z roku 1930/1931 była mowa o 12 ośrodkach zdrowia (najwięcej w całym województwie); AAN, MSW, sygn. 110, s. 177.

<sup>39</sup> AAN, MOS, sygn. 502, s. 63.

<sup>40</sup> AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1122, s. 59–60, s. 62–65 (kosztorysy ośrodków).

gólnych placówek. W preliminarzu budżetowym na rok 1929/1930 przeznaczono na ten cel odpowiednio kwoty: Babice – 9 300 (na rok 1930/1931 – 10 110), Konstancin – 9 250 (11 000); Łomianki – 9 100 (10 180), Nieporęt – 10 600 (11 560), Okuniew – 8 600 (9 670), Raszyn – 9 400 (10 590), Wiązowna – 9 100 (10 670), Zielonka – 9 600 złotych (11 090). Przychodnie w Piasecznie, Falenicy, Nowym Dworze, Pruszkowie i Otwocku miały otrzymać po 1 000 złotych<sup>41</sup>. W roku 1937/1938 wysokość dotacji przedstawiała się następująco: Babice – 6 970; Henryków – 8 395; Konstancin – 6 237; Legionowo – 7 036; Łomianki – 8 628; Rembertów – 10 939; Pustelnik – 6 837; Raszyn – 7 418; Wiązowna – 6 556 złotych. Personel ośrodków zdrowia składał się najczęściej z trzech osób: lekarza, higienistki i posługaczki, tylko w dwóch wymienionych ośrodkach była jeszcze jedna higienistka (Konstancin i Pustelnik)<sup>42</sup>. Przykładowy koszt utrzymania ośrodków zdrowia na terenie powiatu można prześledzić na podstawie danych pochodzących z roku 1929. Pensje lekarzy i pielęgniarek stanowiły kwotę po 3 600zł, koszt utrzymania posługaczek – 720 zł, zaś świadczenia socjalne – 750 zł. Utrzymanie obiektów wymagało, łącznie z opłatą za lokale i światło, kwoty 3 350 zł. Dodatkowe koszty to zakup mleka (1 500 zł), wyprawek dla niemowląt (200 zł), leków i środków opatrunkowych (500 zł), administracja 1 000 zł. Łącznie w roku 1929 koszt utrzymania ośrodków zdrowia w powiecie warszawskim wyniósł 15 220 zł<sup>43</sup>.

Placówki służby utrzymywały się z subwencji, które pochodziły z funduszy ministerialnych, powiatowych, gminnych, ze środków społecznych oraz z dochodów, bowiem część świadczeń była płatna. W roku 1929 np. subwencje Min. Pracy i Opieki Społ., Departamentu Służby Zdrowia i Min. Oświaty i Wyznań Religijnych stanowiły po 3,29%, udział gmin i Kasy Chorych – po 16,43%, dotacje z funduszy sejmiku – 41,20%, z towarzystw społecznych 3,29%<sup>44</sup>.

O intensywności działania przychodni w powiecie świadczyć mogły dane z roku 1927, tylko od 1 lipca do 1 października w przychodniach powiatu przyjęto 2 523 osoby, z wizytą domową lekarze wyjeżdżali 126 razy, ponadto odbyło się 48 pogadanek i odczytów, zbadano 451 dzieci, wykonano 1158 szczepień ochronnych<sup>45</sup>.

Przychodnie i ośrodki prowadziły szeroko zakrojoną działalność na rzecz środowiska. Placówka w Okuniewie została zorganizowana w ramach Ludowego Domu Zdrowia, poza typową pracą medyczną prowadziła działal-

<sup>41</sup> AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1119, s. 18–19.

<sup>42</sup> AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1120, s. 129, 187; Do wymienionych ośrodków w 1939 doszły jeszcze w 1939 placówki w Cechówce, Markach, Raszynie, Pomiechówku, Karczewie oraz Bródnie i Zaborowie.

<sup>43</sup> K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 14.

<sup>44</sup> Ibidem, s. 14–16.

<sup>45</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 2.

ność kulturalno-odczytową, dysponowała radiem, kinematografem, biblioteką. Na jej zorganizowanie Sejmik Powiatowy przeznaczył dotację wysokości 100 tysięcy złotych<sup>46</sup>.

#### 4. Opieka nad dziećmi

Do kompetencji powiatowej służby zdrowia należała także opieka nad matką i dzieckiem, przede wszystkim opieka nad dziećmi do lat 3 oraz nad kobietami w ciąży. Oferowana pomoc to badania lekarskie, udzielanie wskazówek dotyczących higieny, leczenia i karmienia noworodka oraz pomoc materialna niezamożnym matkom. Przy przychodniach, ośrodkach zdrowia lub jako placówki samodzielne powstawały punkty akuszeryjne oraz stacje opieki nad matką i dzieckiem prowadzące akcję „Kropla mleka”. Takie powiatowe punkty akuszeryjne działały w Nieporęcie (od VIII 1925), Wieliszewie (od VI 1926) i Łomiankach (od IV 1925), a stacje uruchomiono w Konstancinie, Łomiankach i Okuniewie, od 1924 funkcjonowała wysoko oceniana stacja w Henrykowie<sup>47</sup>. W okresie od 1 lipca do 1 października 1927 w punktach akuszeryjnych zanotowano: w Łomiankach 26 porodów, w Nieporęcie 16, a w Wieliszewie 12, łącznie 54 porody<sup>48</sup>. W roku 1929 w punkcie akuszeryjnym w Łomiankach odnotowano 48 porodów i 4 poronienia, w Nieporęcie – 44 porody i 1 poronienie. W uruchomionym 1 września 1929 roku punkcie w Wiązownie urodziło się do końca roku 14 dzieci (2 poronienia), dla Wieliszewa brak danych<sup>49</sup>. Działalność wspomnianych stacji w powiecie w roku 1929 obrazuje tabela 5. Na terenie powiatu działało 6 stacji opieki nad matką i dzieckiem, z których część utrzymywał sejmik (Henryków, Okuniew, Nowy Dwór). Zakres prac stacji obejmował badania kobiet i dzieci, udzielanie porad, wizyty domowe, działalność edukacyjną (odczyty i pogadanki) oraz wydawanie mleka dla niemowląt.

Zakres prac stacji opieki był szeroki. Przede wszystkim otaczano opieką dzieci (w skali roku wykonano 4 169 badań, odbyto 4 367 wizyt domowych). Istotnym elementem było wydawanie mleka dla niemowląt (łącznie wydano w 1929 roku 14 612 litrów). Ponadto działał jeden stały żłobek w Świdrze i 22 sierocińce finansowane przez organizacje społeczne<sup>50</sup>. Niewątpliwym man-

<sup>46</sup> Ibidem, s. 19.

<sup>47</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 20, 49, 63. Dochody i wydatki poszczególnych stacji opieki nad matką dzieckiem: AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1119, zał. 22–25. Na terenie powiatu zatrudnione były 173 akuszerki. Dwa punkty: w Nieporęcie i Wiązownie utrzymywał Sejmik Powiatowy; AAN, MOS, sygn. 502, s. 65.

<sup>48</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s.6. Do 1 grudnia 1927 odebrano 252 porody; ibidem, s. 16.

<sup>49</sup> K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 17.

<sup>50</sup> AAN, MOS, sygn. 502, s. 63.

kamentem był brak właściwie przygotowanego personelu, na 12 pielęgniarek społecznych tylko 2 były przygotowane do prowadzenia stacji opieki nad matką i dzieckiem. Dlatego zatrudniano często także przeszkolone akuszerki czy sanitariuszki<sup>51</sup>.

Koszty utrzymania stacji opieki (tabela 6) obciążały budżet powiatowy, były zależne od wielkości terenu objętego działaniami placówki.

Tabela 5. Sprawozdanie z działalności stacji opieki nad matką i dzieckiem na terenie powiatu warszawskiego za rok 1929

Siedziba stacji	Stan 1.01	Dzieci w 1929			Stan 31.12	Liczba badań	Porady kobietom w ciąży	Odwiedziny domowe	Odczyty	Wydane mleko krowie w litrach
		Przybyło	Wypisano	Zmarło						
Henryków	112	89	82	5	114	1 204	–	1 309	9	3 223
Konstancin	128	121	18	5	226	1 061	8	1 556	–	6 456
Łomianki	77	56	62	7	64	605	29	533	8	141
Marki (od 16.11.1929)	–	53	–	–	53	109	2	190	4	140
Nowy Dwór (od 1.02.1929)	–	151	2	5	144	796	2	115	–	2 762
Okuniew	46	74	16	1	103	394	5	664	6	1 890
razem	363	544	180	23	704	4 169	46	4 367	27	14 612

Źródło: K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 38.

Tabela 6. Koszty utrzymania stacji opieki nad matką i dzieckiem oraz stacji „Kropla Mleka” w okresie 1929–1931

Stacja opieki nad matką i dzieckiem	1929/1930	1930/1931	Stacja „kropla mleka”	1929/1930
Henryków	12 990	13 890	Henryków	1 500
Konstancin	13 480	13 535	Konstancin	2 500
Łomianki	10 860	9 195	Łomianki	700
Okuniew	9 860	8 945	Okuniew	1 100

Źródło: AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1119, s. 20–21, 34–35.

<sup>51</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 16. Opieka nad matką i dzieckiem należała do kompetencji samorządów, ale wspierało ją państwo, a także Polski Komitet Opieki nad Dzieckiem; *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 378.



Oczywiście taki stan opieki nie zaspokajał potrzeb społecznych, czego dowodem może być wysoka śmiertelność wśród dzieci. Była zdecydowanie wyższa na wsiach, co wynikało z niskiego poziomu życia oraz gorszego stanu sanitarnego. W roku 1927 wynosiła ona przykładowo w Babcach 31,23%, w Ząbkach 34,59%, a w Wieliszewie aż 36,81%. Dużo niższa była śmiertelność dzieci w miastach, w Nowym Dworze sięgała 23,08%, w Otwocku 26,37%, w Zakroczymiu 16,38%, a w Piasecznie 14,92%<sup>52</sup>.

Opiece podlegały też pozostałe dzieci, dla tych w wieku 3–6 lat tworzone ochronki. W roku 1926/1927 działały 4 takie placówki (w Piasecznie, Ząbkach, Jabłonie i Markach), uczęszczało do nich 450 dzieci. Działania lecznicze w ochronkach i szkołach polegały na wykrywaniu chorób i wad rozwojowych, prowadzeniu szczepień ochronnych, walce z chorobami zakaźnymi oraz propagowaniu zasad higieny<sup>53</sup>. Szkoły były systematycznie kontrolowane przez lekarza powiatowego. W roku szkolnym 1926/1927 spośród 153 istniejących szkół aż 92 uznano za nieodpowiednie pod względem lokalowym. Natomiast bezpośrednią opiekę nad uczniami sprawowali lekarze miejscy lub specjaliści lekarze szkolni (Pruszków, Zakroczym, Otwock), na wsiach zaś lekarze okręgowi przy pomocy pielęgniarek-higienistek. I w tej dziedzinie opieka nie była wystarczająca, na 155 szkół w powiecie i 33 720 uczniów tylko w jednej szkole w Otwocku zatrudniona była na stałe higienistka szkolna<sup>54</sup>. Do zadań służby zdrowia należało zbadanie każdego dziecka przynajmniej 3 razy w czasie jego pobytu w szkole: przed przyjęciem do szkoły, w trakcie nauki i po jej zakończeniu. W roku szkolnym 1926/1927 przebadano 6 720 dzieci spośród 26 296 uczących się<sup>55</sup>. Prowadzone było dożywianie dzieci (m.in. w Babcach, Łomiankach, Konstancinie, Okuniewie, Wiązownie, Zielonce), dzieci zagrożone anemią czy wspomnianą już gruźlicą wysyłane były na kolonie. W 1929 roku zorganizowano kolonie w Falenicy dla grupy 99 dzieci, koszty w wysokości 16 468,67 złotych pokrył sejmik powiatowy. Dzieci przebywały także na półkoloniach letnich organizowanych przez ośrodki zdrowia w Konstancinie i Piasecznie oraz magistraty Otwocka i Pruszkowa<sup>56</sup>. W roku 1932 zorganizowano kolonie w kilku miejscach. W Pustelniku na półkoloniach w budynku szkoły przebywało 133 dzieci, w szkole w Pruszkowie 220 dzieci, w Rembertowie 156, w Falenicy – 138, a w Nowym Dworze 123. W Okuniewie

<sup>52</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 8.

<sup>53</sup> AAN, MOS, sygn. 510, op.cit., s. 16.

<sup>54</sup> AAN, MOS, sygn. 502, op.cit., s. 63.

<sup>55</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 15–16. Władze szkolne dążyły do objęcia opieką wszystkich uczniów.

<sup>56</sup> K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 16, 20. W każdym sezonie z kolonii korzystało 100–200 dzieci. Planowano też pobudowanie stałej kolonii klimatycznej dla dzieci; ibidem, s. 24.

zorganizowano letni żłobek, gdzie nad bezpieczeństwem 18 dzieci czuwały 2 pielęgniarki i dojeżdżający lekarz<sup>57</sup>.

Jak wynika ze sprawozdania, dzieciom zapewniono dobre warunki, a opieką objęto łącznie niemal 800 dzieci. Kolonia w Pustelniku dysponowała boiskiem do gier, dzieci otrzymywały 2 posiłki dziennie, opiekę lekarską zapewniał dojeżdżający lekarz. Z uwagi na wystąpienie 8 przypadków odry półkolonię zamknięto o tydzień wcześniej<sup>58</sup>.

Teren powiatu warszawskiego ze względu na swoje dogodne położenie oraz walory klimatyczne był też miejscem organizacji kolonii dla dzieci z Warszawy. To właśnie w Nieporęcie w lipcu 1933 roku odpoczywały dzieci z najbiedniejszych rodzin w stolicy, ich pobyt został zorganizowany przez redakcję „Kuriera Warszawskiego”, a opiekę zapewniło stowarzyszenie „Pomoc Bliźnim”. Niewątpliwą atrakcją dla dzieci była kąpiel w Kanale Królewskim oraz zajęcia na świeżym powietrzu<sup>59</sup>.

Na potrzeby dzieci w wieku szkolnym działała też Ruchoma Klinika Dentystyczna Sejmiku Warszawskiego. Było to jedyne skuteczne rozwiązanie problemu w sytuacji stałego niedoboru dentystów. W powiecie w latach 1921–1923 było ich zaledwie 11, potem liczba ta wzrosła do 37 (1928). W całym województwie w 1927 roku było zaledwie 206 dentystów, a w województwach centralnych na 1 stomatologa przypadało od 19 200 (1921 r.) do 12 400 (1933 r.) mieszkańców<sup>60</sup>. Działalność kliniki polegała na przemieszczaniu się po terenie powiatu (Wilanów, Konstancin, Łomianki, Młociny, Zielonka, Piaseczno, Falenica) i udzielaniu pomocy stomatologicznej przede wszystkim dzieciom i młodzieży. Wydatki na jej utrzymanie sięgały kwoty 3 250 złotych. W roku 1927 wykonano 884 zabiegi, udzielając pomocy 739 małym pacjentom. Od stycznia do lipca 1929 roku wykonano 1063 zabiegi<sup>61</sup>.

## 5. Zwalczanie chorób społecznych

Bardzo istotnym elementem działalności było zwalczanie chorób społecznych, za które uznano w tym czasie gruźlicę, jaglicę, choroby weneryczne, choroby wieku niemowlęcego powodujące umieralność niemowląt oraz alkoholizm. Już w 1918 roku powstał przy Ministerstwie Zdrowia Publicznego referat do walki z gruźlicą prowadzony przez dra Stefana Rudzkiego, wkrótce

<sup>57</sup> opracowane na podstawie: AAN, MOS, sygn. 475, s. 25–38.

<sup>58</sup> AAN, MOS, sygn. 475, s. 25–26.

<sup>59</sup> J. Szczepański, *Kolonie w Nieporęcie*, „To i Owo” z 21.08.2003.

<sup>60</sup> A. Cieszyński, op.cit., tabela 19; *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 353.

<sup>61</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 5, 16, 20–21; K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 56–57; tenże, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 17.

też wydano rozporządzenie zlecające zwalczanie tej choroby lekarzom powiatowym. W powiatach powołano specjalne podkomisje do walki z gruźlicą<sup>62</sup>.

Ustawa z 25 lipca 1919 roku wymieniała gruźlicę jako chorobę zakaźną niebezpieczną dla otoczenia. Stało się to podstawą do tworzenia pierwszych przychodni przeciwgruźliczych, w 1924 roku powstał też Polski Związek Przeciwgruźliczy<sup>63</sup>.

W powiecie warszawskim już w 1923 założono Towarzystwo Walki z Gruźlicą, pierwszym jego działaniem była zbiórka pieniędzy na budowę sanatorium w Otwocku oraz na kolonie dla dzieci zagrożonych chorobą. Na ten cel zebrano 45 tysięcy złotych<sup>64</sup>.

Zwalczanie tej groźnej choroby postawiła sobie za cel Żydowska Liga Przeciwgruźlicza Rzeczypospolitej Polskiej „Atil”, z inicjatywy której powstała w Otwocku pierwsza w mieście przychodnia przeciwgruźlicza „Dawtil” zajmująca się chorymi na gruźlicę Żydami<sup>65</sup>.

Chorych na gruźlicę umieszczano w oddziałach zakaźnych szpitali w Nowym Dworze i Pruszkowie, stworzono też dla nich 20 łóżek w szpitalu sejmikowym w Otwocku (leczenie klimatyczne). Koszt pobytu wynosił 10 złotych za dzień dla mieszkańców powiatu i 12 dla osób spoza powiatu warszawskiego<sup>66</sup>. Jednak wobec zarejestrowanej w latach dwudziestych liczby 5000 chorych ilość łóżek była znikoma. Statystyka zachorowań na gruźlicę przedstawiała się następująco: 1921 – 104, 1922 – 47, 1923 – 15, 1924 – 42, 1925 – 88, 1926 – 52, 1927 – 34 przypadki. Warto pamiętać, że gruźlica powodowała wysoką śmiertelność<sup>67</sup>. Towarzystwo Przeciwgruźlicze rozpoczęło więc budowę szpitala na 40 łóżek w Otwocku. Koszt obliczono na 200 tysięcy złotych, budowę planowano zakończyć w roku 1928. W roku 1930/1931 funkcjonowało już sanatorium przeciwgruźlicze na 80 łóżek, nowoczesnie urządzone, prowadzone przez Sejmik Powiatowy. Oprócz tego w Otwocku było jeszcze 6 prywatnych sanatoriów przeciwgruźliczych na 952 łóżka. Dla dzieci działało prewentorium w Skolimowie (40 łóżek)<sup>68</sup>. Ponieważ zagrożenie gruźlicą wzrastało w środowiskach ludzi biednych, a ofiarami choroby padały przede wszystkim niedożywione dzieci, zorganizowano przy przychodniach w Łomiankach, Nieporęcie, Okuniewie, Konstancinie, Zielonce i Piasecznie społeczne komitety dożywiania dzieci. Ich zadaniem było zaopatrzenie naj-

<sup>62</sup> W.S. Rybowski, *Dzieje Otwocka – uzdrowiska*, Otwock 1996, s. 33.

<sup>63</sup> *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 369. Szerzej na ten temat: M. Skokowska-Rudolfowa, S. Rudzki, M. Grodecki, *Walka z gruźlicą w Polsce*, Warszawa 1934.

<sup>64</sup> AAN, MOS, sygn. 502, s. 61.

<sup>65</sup> P. Ajdacki, J. Kałuszko, *Otwock i okolice*, Warszawa 2002, s. 37.

<sup>66</sup> K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 18.

<sup>67</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 47.

<sup>68</sup> AAN, MOS, sygn. 502, 61.

uboższych dzieci w szklanek mleka i kromkę chleba na drugie śniadanie. Koszty tego przedsięwzięcia były pokrywane z datków społeczeństwa oraz subwencji Ministerstwa Opieki Społecznej w wysokości 4 000 złotych (rok 1927). Dodatkowo zagrożone zachorowaniem dzieci były wysyłane na kolonię letnią do Otwocka, wyjazdy organizowano corocznie od 1922 roku, z wyjątkiem roku 1927<sup>69</sup>. W roku 1930/1931 na kolonii zorganizowanej w Otwocku przez Sejmik Warszawski przebywało przez 6 tygodni 117 dzieci, pobyt dodatkowej grupy 50 dzieci sfinansowały władze miasta Pruszkowa<sup>70</sup>.

W roku 1928 kasa chorych zawarła umowę z Wydziałem Powiatowym, na mocy której corocznie wpłacała 30 tysięcy złotych na utrzymanie ośrodków zdrowia prowadzących walkę z gruźlicą. Ponieważ w powiecie nie było specjalnych przychodni przeciwgruźliczych, działalność ta należała do kompetencji przychodni ogólnych. Prowadziły one wywiady w domu chorego, pogadanki i odczyty, badania dzieci pod kątem gruźlicy oraz niezbędne szczepienia. Różnorodne działania podejmowały instytucje społeczne, wśród nich towarzystwa żydowskie, np. w Otwocku Towarzystwo Przeciwgruźlicze „Marpe” czy Żydowskie Towarzystwo Przeciwgruźlicze „Brijus – Zdrowie” (nadzorowało funkcjonowanie sanatorium i stacji sztucznej odmy) czy Towarzystwo Opieki nad Biednymi Gruźliczo-Chorymi Żydami „Chaim Szel – Tajro”<sup>71</sup>.

Służbę zdrowia w walce z gruźlicą wspierano różnymi metodami. W 1920 roku Ministerstwo Zdrowia Publicznego otrzymało od Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych do bezpłatnego użytkowania na okres 3 lat dwa obiekty na terenie powiatu. Były Zakłady Amunicyjne w Grochowie (tzw. Kamionek) – teren o powierzchni 21 hektarów przekazano na urządzenie sanatorium ludowego dla chorych na gruźlicę, zaś fort VIII Służew o powierzchni ponad 26 hektarów na zlokalizowanie tam fermy serologicznej. Z obiektów tych miała korzystać ludność okolicznych powiatów<sup>72</sup>.

Groźna była też choroba oczu zwana jaglicą, jej zwalczanie przebiegało na podstawie rozporządzenia Prezydenta RP z 22 marca 1923 roku. Na terenie kraju zorganizowano 450 przychodni przygotowanych do zwalczania tej choroby. Jedną z takich przychodni uruchomiono w 1924 roku na terenie powiatu warszawskiego, bo liczba chorych stale tam rosła. W 1930/1931 na jaglicę leczyło się w powiecie 4 911 pacjentów, chorowało też na nią 5% dzieci w wieku szkolnym<sup>73</sup>.

<sup>69</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 17; K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 11.

<sup>70</sup> AAN, MOS, sygn. 502, s. 61.

<sup>71</sup> M. Kalinowski, *Otowski ruch społeczno-kulturalny*, [w:] *Tożsamość społeczno-kulturalna współczesnego miasta w Polsce*, Warszawa – Pułtusk 2002, s. 163.

<sup>72</sup> AAN, MRIRR, sygn. 5619, s. 239.

<sup>73</sup> *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 367; K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 12; AAN, MOS, sygn. 502, s. 62.

Innymi chorobami uznanymi za społeczne były choroby weneryczne. Podstawą prawną do walki z nimi było rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego z dnia 6 września 1922 roku, na mocy którego nakazano likwidację domów publicznych i sporządzenie rejestrów kobiet trudniących się nierządem. Działania służby zdrowia, w tym lekarza powiatowego (do jego obowiązków należało zwalczanie nierządu) wspierały instytucje społeczne. Należały do nich założone w 1922 roku Towarzystwo Eugeniczne oraz istniejący od 1928 Związek Przeciwweneryczny<sup>74</sup>. Na terenie powiatu warszawskiego w 1922 roku Powiatowy Urząd Zdrowia zorganizował punkt sanitarno-obyczajowy w Nowym Dworze. Dokonywano tam dwa razy w tygodniu badań prostytutek. Specjalnie zatrudniona urzędniczka sanitarno-obyczajowa miała pilnować regularności badań i prowadzić ewidencję. Nie było natomiast szpitali przeznaczonych dla tego typu chorych, przyjmowali ich lekarze w ośrodkach zdrowia (w 1930/1931 odnotowano 17 chorych wenerycznie)<sup>75</sup>.

Problemem był również alkoholizm. Ustawa z 23 kwietnia 1920 roku o ograniczeniach w sprzedaży napojów alkoholowych powołała do życia komisje do walki z alkoholizmem. Pierwsze działania ograniczały się do prowadzenia odczytów i pogadarek o szkodliwości spożywania alkoholu. Od roku 1927 Wydział Zdrowia Sejmiku Warszawskiego wyasygnował fundusze na planową akcję. Docelowo zakładano budowę domów zdrowia, w którym znalazłyby się sale odczytowe, filmowe, gimnastyczne i czytelnie wykorzystywane do prowadzenia akcji antyalkoholowych. Pozostały one jednak wyłącznie w sferze planów, specjalne przychodnie nie powstały, a działania profilaktyczne prowadziły ośrodki zdrowia na terenie powiatu, wspierane przez harcerstwo oraz Komitety Obywatelskie Pracy Kobiet<sup>76</sup>.

Z tego względu na odnotowanie zasługuje akcja podjęta na terenie Pruszkowa w roku 1927. W październiku Rada Miejska przyjęła uchwałę o przeprowadzeniu powszechnego głosowania nad zakazem sprzedaży wyrobów alkoholowych. Propagandę na rzecz prohibicji prowadziło miejscowe koło Polskiego Towarzystwa Walki z Alkoholizmem „Trzeźwość”, którego prezesem był dr Stanisław Deresz. W skład zarządu wchodził: E. Steffen, L. Fuks, J. Morawski, W. Mazurkiewicz, W. Marciniak. W głosowaniu wzięło udział 2 848 mieszkańców na 11 348 uprawnionych. Za wprowadzeniem prohibicji

<sup>74</sup> *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 375–376. Szerzej o Towarzystwie Eugenicznym; K. Uzarczyk, *W trosce o zdrowie narodu – Polskie Towarzystwo Eugeniczne w okresie międzywojennym*, [w:] *Przełomy w historii. XVI Powszechny Zjazd Historyków Polskich. Pamiętnik*, t. 3, cz. 4, Wrocław 1999.

<sup>75</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 12. Od 1.07 do 1. 10. 1927 odnotowano na terenie powiatu 83 przypadki chorób wenerycznych; AAN, MOS, sygn. 510, s. 3; sygn. 502, s. 62.

<sup>76</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 13.; AAN, MOS, sygn. 502, s. 62.

było 1 867 osób, przeciw 981<sup>77</sup>. Choć zwolenników zakazu sprzedaży alkoholu było wielu, a kierowane do wielu środowisk afisze propagandowe namawiały do poparcia tej akcji, to zwyciężyły ostatecznie względy ekonomiczne oraz skłonności mieszkańców Pruszkowa do zagładania do kieliszka. W wyniku prohibicji budżet miasta tracił bowiem około 60 tysięcy złotych. Trudno się więc dziwić, że w kolejnym głosowaniu, jakie odbyło się w Pruszkowie 25 października 1935 roku za prohibicją opowiedziało się tylko 844 mieszkańców, zaś 2 116 było przeciw.

Zwalczanie chorób zakaźnych zostało uwzględnione w aktach prawnych: dekrete Naczelnika Państwa z 7 lutego 1919 roku oraz ustawie z 25 lipca 1919 roku w sprawie zwalczania chorób zakaźnych. Nakładały one obowiązek zgłaszania instytucjom sanitarnym wszystkich przypadków takich chorób. W lipcu 1919 roku został powołany Centralny Komitet do Walki z Durym Plamistym (popularnie zwany Cekadur), jego zadaniem było gromadzenie niezbędnych środków i narzędzi do zwalczania tej groźnej choroby (środki dezynfekcyjne, aparaty do dezynfekcji, mydło, środki i urządzenia do prania, samochody do przewożenia chorych). Ustawa z 14 lipca 1920 roku wprowadziła urząd Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z groźącymi klęską powszechną epidemiami. Zaś ustawa z 21 lutego 1935 roku zawierała wykaz chorób zakaźnych. Na zwalczanie chorób zakaźnych przeznaczone były środki z funduszy państwowych oraz pomoc z Czerwonego Krzyża<sup>78</sup>.

Bezpośrednio po wojnie do zwalczania chorób zakaźnych powiat miał 200 łóżek w czterech szpitalach (Nowy Dwór, Otwock, Pruszków i Piaseczno), 5 zakładów dezynfekcyjnych: w Nowym Dworze, Piasecznie, Pruszkowie, Otwocku i Zakroczymiu, 2 domy izolacyjne: w Jeziornie i Otwocku oraz 6 dezynfektorów. Dzięki temu pierwsze epidemie duru z roku 1921 i 1922 zostały całkowicie opanowane. Nie bez znaczenia była też ścisła współpraca władz sanitarnych z Naczelnym Nadzwyczajnym Komisarzem do walki z epidemiami. Dzięki temu (oraz subwencjom Ministerstwa Zdrowia Publicznego) udało się uruchomić istniejące wcześniej łaźnie i pobudować nowe. Nakładem Sejmiku Warszawskiego i urzędu gminy zbudowano łaźnię w Piasecznie i uruchomiono łaźnię w Markach. Komisarz zapewnił lekarzowi powiatowemu samochód do przewozu chorych, zaopatrzył też w ruchome aparaty i środki do dezynfekcji. Dzięki wsparciu komisarza powiat otrzymał zapas bielizny: 830 koszul, 425 par kalesony, 64 fartuchy, 67 płaszczy oraz pościeli: 200 kołder, 70 poduszek, 684 prześcieradła, 300 poszewek. Sytuację pogorszyło

<sup>77</sup> M. Skwara, *Historia Pruszkowa w zarysie*, t. II, Pruszków 2006, s. 135–136; J. Szymański, *Prohibicja w Pruszkowie*, Warszawa 1929. Wyniki głosowania były szeroko komentowane w prasie, m.in. na łamach „Echa Pruszkowskiego” zamieszczono słowa: *patrzy na nas nie tylko cała Polska, lecz i cała Europa*; „Echo Pruszkowskie” z 13 stycznia 1929 roku.

<sup>78</sup> *Polityka społeczna...*, op.cit., s. 360–361.

zlikwidowanie tej instytucji, wówczas ciężar zwalczania chorób zakaźnych spadł na władze powiatu. Samorząd zredukował więc ilość miejsc w szpitalach (kosztem oddziału zakaźnego zwiększono pozostałe oddziały), a w roku 1924 zlikwidowano szpital zakaźny w Piasecznie oraz domy izolacyjne. Walka z chorobami zakaźnymi należała do kompetencji 2 nadzorców sanitarnych utrzymywanych przez powiat (w Nowym Dworze i Piasecznie). Mieli oni obowiązek dostarczenia chorego do szpitala, zdezynfekowania jego mieszkania oraz izolacji otoczenia chorego<sup>79</sup>.

Zwalczanie chorób społecznych było istotnym problemem (tabela 7), z którym musiały radzić sobie władze powiatu.

Tabela 7. Statystyka chorób zakaźnych w powiecie warszawskim w latach 1921–1927

<b>Choroby zakaźne</b>	<b>1921</b>	<b>1922</b>	<b>1923</b>	<b>1924</b>	<b>1925</b>	<b>1926</b>	<b>1927</b>	<b>Średnio</b>
dur plamisty	257	164	30	3	4	–	1	5,43
dur brzuszny	243	155	123	102	102	155	247	161,00
czerwonka	59	69	10	–	7	2	18	23,57
ospa wietrzna	24	12	–	–	6	9	13	9,14
płonica	142	80	82	131	224	494	164	188,14
błonica	25	20	23	15	42	57	36	31,14
odra	116	70	56	56	105	34	62	71,29
zapalenie opon mózgowych	4	3	2	4	–	1	1	2,14
róża	14	18	22	6	13	40	19	18,86
gruźlica	104	47	15	42	88	52	34	54,57
jaglica	6	89	–	–	160	30	63	49,71
tężec	–	9	2	–	1	2	1	2,14

Źródło: K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 47.

Jak wynika z powyższego zestawienia, najgroźniejszą chorobą była płonica, w analizowanym okresie chorowało na nią w skali powiatu przeciętnie w ciągu roku ponad 188 osób, szczególne nasilenie zachorowań odnotowano w roku 1926 (aż 494 przypadki). Dwie fale epidemii duru plamistego z lat 1921 i 1922 zostały skutecznie zażegnane, ale wciąż niebezpieczny był dur brzuszny, zachorowania dotyczyły średnio 161 osób rocznie, przy czym największe nasilenie zachorowań przypadało na lata 1921 i 1927. W dalszej kolejności groźna okazała się odra i gruźlica. W tej sytuacji szczególnie ważne stały się szczepienia ochronne. Ich organizowanie należało do kompetencji ośrodków

<sup>79</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 9–10. W 1929 roku wydezynfekowano 609 izb mieszkalnych, wykapano 1 407 osób; K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 11.

zdrowia, ale nie były przeprowadzane systematycznie i nie objęły wszystkich mieszkańców powiatu. Według sprawozdania Oddziału Zdrowia Publicznego Sejmiku Warszawskiego w okresie 1 lipca–1 października 1927 wykonano: 811 szczepień przeciw szkarlatynie, 46 przeciwko ospie, 130 przeciw tyfusowi (durowi) i 171 przeciw wścieklicznie<sup>80</sup>. Zdecydowanie więcej szczepień odnotowano w roku 1929. Przeciwko szkarlatynie zaszczepiono 8 129 osób, przeciw ospie 14 445, szczepionki przeciw tyfusowi dostało 9 607 mieszkańców, a przeciw wścieklicznie 233<sup>81</sup>. Na szczepienia ochronne przeznaczano w tym czasie w budżecie służby zdrowia stałą kwotę 3 680 złotych<sup>82</sup>.

## 6. Kontrola stanu higieny w powiecie

Do zadań personelu sanitarnego należało kontrolowanie stanu higieny w powiecie, a ten nie był zbyt wysoki. Lokalna prasa, pisząc o Jeziornie, alarmowała: *brudy karygodne, brudy i brudasy (...) w sklepikach brudno, sprzedawcy brudni, produkty brudne*. Sugerowano konieczność wizyty lekarza powiatowego<sup>83</sup>. Podobnie było w Nowym Dworze, Zakroczymiu i innych miejscowościach, gdzie *ohydnie brudne, zarobaczywione dorożki wywołują w przyjeźdźnym uczucie odrazy i źle go usposabiają w opinii o gospodarce władz w mieście*<sup>84</sup>.

Lekarze miejscy, komisje sanitarne i funkcjonariusze policji przeprowadzali systematyczne obchody, kontrole dotyczyły stanu studni, ustępów, śmietników oraz zabudowań. W ramach kontroli w 1927 roku obejrzano 1 175 posesji, za ich niewłaściwy stan ukarano 718 osób<sup>85</sup>. W wyniku kontroli stwierdzono, że spośród badanej w roku 1929 liczby 17 449 studni wymogi sanitarne spełniało 79,21% (13 822), ale aż 20,79% określono mianem „złych”. Nieco lepiej wyglądała sytuacja w roku 1930. Liczba studni wzrosła do 18 413, z tego 83,23% (15 325) odpowiadało wymaganiom kontrolerów, a 16,77% uznane za niewłaściwe. W analizowanym okresie o 12,74% wzrosła liczb ustępów (z 18 524 w roku 1929 do 21 229 w roku 1930)<sup>86</sup>.

Szczególnie dużo uwagi poświęcano badaniu żywności, do kompetencji lekarza powiatowego należało sprawowanie nadzoru i kontrolowanie żywności oraz miejsc jej produkcji i sprzedaży. Inspekcji dokonywał lekarz

<sup>80</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 4.

<sup>81</sup> K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 14.

<sup>82</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 22.

<sup>83</sup> „Głos z Powiatów Województwa Warszawskiego”, R. 1938, nr 1, s. 9.

<sup>84</sup> Ibidem, R. 1936, nr 5, s. 3

<sup>85</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 15.

<sup>86</sup> K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 11.



osobiście lub za pośrednictwem nadzorców sanitarnych i funkcjonariuszy policji. Sprawdzano też bazary i targowiska, bowiem tam właśnie odbywał się z reguły handel w anty-sanitarnych warunkach. W rzeźniach dokonywano kontroli mięsa, uprawnieni do tego lekarze i felczerzy zaopatrywali wędliny w plomby z oznaczeniem producenta. Jeśli warunki produkcji nie odpowiadały wymogom, właściciele rzeźni i masarni byli karani. Podobnie było z innymi zakładami. W roku 1927 skontrolowano np. 285 piekarń, na podstawie wyników kontroli stwierdzono, że w 28 panowały nieodpowiednie warunki i dlatego piekarnie te zamknięto<sup>87</sup>.

Pobierano również próbki żywności oraz wody i przekazywano je do badania w Państwowym Zakładzie Badania Żywności i Przedmiotów Użytkowych w Warszawie. W roku 1927 przebadano 538 próbek wody, 96 próbek mleka, w 1929 roku pobrano 1315 próbek wody, 130 próbek mleka i 1027 próbek artykułów spożywczych<sup>88</sup>. W roku 1930/1931 pobrano 456 próbek artykułów żywnościowych oraz 482 próbki wody. Zakwestionowano 25% pobranej żywności i aż 92% próbek wody<sup>89</sup>.

Kontrolowano także zakłady opiekuńcze i wychowawcze. Kontrole wykazały, że w przypadku 18 takich obiektów stan sanitarny nie odpowiadał potrzebom<sup>90</sup>. Władzom sanitarnym podlegały też łaźnie i kąpieliska. Na terenie powiatu były w roku 1928 trzy łaźnie: w Jeziornie, Markach i Piasecznie, planowano budowę łaźni wiejskiej w Nieporęcie. Istniały ponadto mykwy, czyli łaźnie żydowskie (Falenica, Jeziorna, Nowy Dwór, Okuniew, Otwock, Piaseczno, Pruszków i Zakroczym). Były też 3 kąpieliska, w planach było 6 kolejnych (m.in. w Miedzeszynie i Piasecznie), natomiast brakowało odpowiednio przygotowanych plaż<sup>91</sup>.

## 7. Sanatoria w powiecie warszawskim

Powiat warszawski charakteryzował się specyficznymi walorami klimatycznymi i przyrodniczymi. Był to teren nizinny, w znacznej mierze piaszczysty. Opadów było tam niewiele, średnio 400 mm w ciągu roku, temperatura

<sup>87</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 3.

<sup>88</sup> AAN, MOS, sygn. 510, s. 15; K. Orzechowski, *Działalność ośrodków...*, op.cit., s. 11.

<sup>89</sup> AAN, MOS, sygn. 502, s. 63.

<sup>90</sup> Ibidem, s. 64. W 1932 zamknięto z tego powodu zakład opiekuńczo-wychowawczy w Pruszkowie; AAN, MSW, sygn. 110, s. 455.

<sup>91</sup> K. Orzechowski, *Stan sanitarny...*, op.cit., s. 50; AAN, Związek Powiatów RP, sygn. 1122, s. 61. Planowana łaźnia w Nieporęcie została zlokalizowana w pobliżu Kanalu Królewskiego. Dzieci miały obowiązek korzystania z niej co tydzień w sobotę, otrzymywały wtedy mydło i ręczniki z funduszy gminnych; W. Bławdziewicz, *Dzieje Nieporętu 1387–1989*, Warszawa 2000, s. 51.

wahała się od  $-3^{\circ}\text{C}$  w styczniu do  $+19^{\circ}$  w lipcu. Skupiska leśne z dominującym drzewostanem sosnowym dodatkowo korzystnie wpływały na warunki naturalne i sprzyjały powstawaniu licznych ośrodków uzdrowiskowych. Nie bez znaczenia był też fakt, że nad licznymi zbiornikami wodnymi zachował się nietknięty naturalny krajobraz, czyniący pobyt tam jeszcze bardziej atrakcyjnym. Największym kompleksem leśnym była Puszcza Kampinoska, a w niej rezerwy: Granica, Zamczysko i Ilów. Poza tym obszarem chronionym był też Lasek Bielański, rezerwat „Modrzewina” na południu powiatu i Las Wawerski ciągnący się wzdłuż wschodniej granicy powiatu<sup>92</sup>. Wszystko to powodowało, że obszar ten był pod wieloma względami atrakcyjny przede wszystkim dla mieszkańców Warszawy. Co prawda w 1919 roku na łamach „Przeglądu Wieczornego” anonimowy dziennikarz narzekał na liczne wady letnisk i osad podmiejskich utrudniające korzystanie z ich naturalnych zalet<sup>93</sup>, ale w 1938 roku podkreślano, że w ostatnim czasie uczyniono wiele dla uatrakcyjnienia pobytu w podwarszawskich miejscowościach<sup>94</sup>.

W regionach o szczególnych walorach klimatycznych, w oparciu o ustawę z 23 marca 1922 roku (i jej nowelizację z 22 marca 1928 r.), organizowano uzdrowiska. Powołano Państwową Radę ds. Uzdrowisk i Związek Uzdrowisk Polskich. Na obszarze całego kraju utworzono uzdrowiska państwowe (m.in. Busko Zdrój, Ciechocinek, Krynica, Druskienniki) oraz niepaństwowe (m.in. Otwock)<sup>95</sup>. W bezpośrednim sąsiedztwie stolicy rozwijało się wiele miejscowości letniskowych (wobec niektórych z nich używano nawet określenia uzdrowiska), warto tu wymienić chociażby: Świder, Otwock, Józefów, Falenicę, Miedzeszyn, Radość, Kaczy Dół, Konstancin, Skolimów, Utratę, Strugę, Zielonkę, Płudy, Jabłonę, Wilanów, Rembertów, Anin, Miłosną, Sulejówek, Wesołą<sup>96</sup>.

Wśród wymienionych letnisk na uwagę zasługiwał Konstancin, osada letniskowa oraz miasto-ogród założona w 1897 roku przez hrabiego Witolda Skórzewskiego, który przystąpił do dzieła wspólnie z fachowcami (geodetami,

<sup>92</sup> *Rocznik Polityczny i Gospodarczy*, 1937, s. 907. Pojawiały się liczne głosy sugerujące, aby na skraju Puszczy Kampinoskiej zlokalizować sanatoria i ośrodki wypoczynkowe wykorzystując naturalne zasoby tego regionu; *Lecznictwo – turystyka*, „Głos z Powiatów Województwa Warszawskiego”, R. 1936, nr 5, s. 3.

<sup>93</sup> *Wyodrębnienie letnisk*, „Przegląd Wieczorny” z 6.06.1919 r.

<sup>94</sup> *Szlak Warszawa – Zegrze*, [w:] *Lato pod Warszawą. Informator uzdrowisk, letnisk i osiedli podstołecznych*, Nr 1–2, Warszawa 1938, s. 88.

<sup>95</sup> *Polityka społeczna państwa polskiego*, Warszawa 1935, s. 399–400. Szerzej na ten temat: M. Heyman i W. Przywieczerski, *Uzdrowiska państwowe i ich polityka*. „Lekarz Polski”, 1932, Nr 5.

<sup>96</sup> „Dziennik Urzędowy Województwa Warszawskiego”, 1926, Nr 5, s. 22. Pod Warszawą było aż kilkaset letnisk o najróżniejszej skali komfortu: *Przewodnik Zdrojowo-Turystyczny*, Warszawa 1937, s. 300.

architektami i budowniczymi, korzystając ze wsparcia Towarzystwa Akcyjnego Urządzenia Ulepszonych Miejscowości Letniczych<sup>97</sup>. Już w roku 1902 został wydany folder, którego autorzy podkreślali walory osady, wymieniali balsamiczne powietrze, sąsiedztwo lasów i rzek<sup>98</sup>. W 1917 roku letnisko uzyskało statut osady uzdrowskiej i aż do wybuchu wojny cieszyło się ogromną popularnością<sup>99</sup>. Poza finansjerą, przemysłowcami i politykami (dyplomaci nazywali osadę „Konstantin les Bains”, czyli Konstancin-Zdrój) przybywali do Konstancina ludzie kultury i sztuki<sup>100</sup>. Niewątpliwym walorem była niewielka odległość od Warszawy (zaledwie 17 kilometrów) i zdrowe, przesycone ozonem powietrze. Ponadto do zalet Konstancina należało piękne położenie nad rzeką Jeziorką wśród sosnowych lasów, elegancka zabudowa<sup>101</sup>, regularny układ ulic, kanalizacja, wodociąg, elektryczność oraz nowoczesne pensjonaty, które pozwalały przyjąć w ciągu roku od 1500 (w latach dwudziestych) do 3 500 (w roku 1936) letników. Do dyspozycji wypoczywających oddano też czytelną, kort tenisowy, restaurację, kasyno<sup>102</sup>.

Pisarz Waław Gąsiorowski, sprawujący funkcję sołtysa Konstancina, rozpiął pożyczkę na rozwój gminy. Wspólnie z lekarzem Bronisławem Weinertem opracował plan budowy Zakładu Przyrodoleczniczego, Domu Zdrojowego i Pijalni Wód Lecznicznych, który został zatwierdzony przez Radę Sołectwa w roku 1938.

Równie atrakcyjną miejscowością był Świder posiadający dogodne połączenie z Warszawą (15 pociągów w ciągu doby oraz autobusy Związku Komunalnego). Położenie nad rzeką i piękna plaża gwarantowały możliwość kąpeli, a okoliczne lasy sosnowe zapewniały zdrowe, balsamiczne powietrze.

<sup>97</sup> Według planów Towarzystwa Konstancin miał być jedynym tego rodzaju miastem w lesie, miastem ogrodem, w którym nie było ulic, a jedynie aleje. Plany te były konsekwentnie realizowane. Na każdej niemal posesji zatrudniano dozorcę-ogrodnika, w osadzie powstał ukwiecony park z klombami i rabatami.

<sup>98</sup> O urokach Konstancina pisali dziennikarze „Kuriera Warszawskiego”, „Tygodnika Ilustrowanego”. Np. w 1910 roku sugerowano, że miejscowość ta posiada wszelkie dane, by stać się stacją klimatyczną i uzdrowskiem. Zdanie to podzielali lekarze Roman Skowroński i Józef Laskowski. Już na początku XX wieku powstały placówki lecznicze: Sanatorium doktora Frenkla w pobliskich Chylicach i Zakład Przyrodoleczniczy „Hugonówka” w Skolimowie.

<sup>99</sup> *Atlas uzdrowsk polskich*, Warszawa 1990, s. 111.

<sup>100</sup> Od roku 1903 przebywał tam malarz Aleksander Mann wraz z żoną Janiną – poetką, muzyk Adam Karasiński, kompozytor Ludomir Różycki, malarz Zdzisław Jasiński, rzeźbiarz Stanisław Jackowski, pisarze Stefan Żeromski i Waław Gąsiorowski.

<sup>101</sup> Jej twórcami byli architekt Bronisław Colona-Czosnowski i inżynier budowlany Tadeusz Czosnowski.

<sup>102</sup> *Przewodnik Zdrojowo-Turystyczny...*, op.cit., s. 301; L. Korczyński, *Szkic rozwoju zdrojownictwa i uzdrowsk*, [w:] *Dziesięciolecie Polski Odrodzonej*, Warszawa 1928, s. 516. Obok domów prywatnych powstały pensjonaty: „Biruta”, „Leliwa”, „Szumin”, „Kaprys”, a w roku 1927 w pobliskim Skolimowie otwarto Dom Aktora Weterana.

Miejscowość rozwijała się bardzo dynamicznie, L. Korczyński w drugiej połowie lat dwudziestych narzekał, że w Świdrze nie ma właściwego zaplecza, a dziesięć lat później były tam już eleganckie i wygodne pensjonaty<sup>103</sup>.

Bardzo dynamicznie rozwijały się także inne miejscowości podwarszawskie, szczególnie te położone wzdłuż tras komunikacyjnych, np. Warszawa – Otwock czy Warszawa – Zegrze. W przypadku tych ostatnich podkreślano walory terenów położonych nad Narwią: nietknięta przez cywilizację przyroda, czysta rzeka, lasy, piękny krajobraz – i co ważne – podejmowanie przez władze lokalne działań zmierzających do rozwoju tych terenów. O atrakcyjności i walorach terenu na trasie Warszawa – Zegrze mógł świadczyć fakt, że Powszechny Zakład Ubezpieczeń Społecznych nabył od hrabiego Maurycego Potockiego (właściciela ziemskiego) 100 hektarów lasów pod budowę nowoczesnych sanatoriów<sup>104</sup>.

Wśród wspomnianych miejscowości o charakterze uzdrowiskowym niewątpliwie najbardziej atrakcyjny był Otwock. Zdecydowały o tym przede wszystkim względu klimatyczne: łagodny klimat, lasy ograniczając znacznie wiatry, balsamiczne powietrze skutecznie leczyły choroby serca, płuc, zaburzenia nerwowe, niedokrwistość, krzywicę i wyczerpanie nerwowe. W związku z tym uzdrowisko Otwock było czynne przez cały rok jako *miejsce klimatyczne dla piersiowo chorych*<sup>105</sup>. O jego popularności najlepiej świadczyła frekwencja kuracjuszy, którą obrazują dane w tabeli 8. Warto pamiętać, że pod względem liczby kuracjuszy z Otwockiem mogły konkurować tylko Zakopane, Truskawiec i Rabka<sup>106</sup>.

Szczególna rola Otwocka na mapie powiatu warszawskiego nakazuje bliżej przyrzeć się dziejom tej miejscowości. Tradycje leczenia chorób płuc sięgają roku 1890, kiedy to dr Józef Geisler przekształcił swój gabinet lekarski w hydropatyczny (kapielowy) zakład leczniczy. W odpowiedzi na społeczne zapotrzebowanie pierwotny budynek szybko rozbudowano, w 1906 do użytku gości było 40 pokoi. To pierwsze sanatorium działało do roku 1920<sup>107</sup>. Już w latach wojny funkcjonowało w Otwocku sanatorium przeciwgruźlicze „Leśniczówka”, pozostając w gestii Warszawskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego.

<sup>103</sup> Już w 1919 zainicjowano działania mające na celu wyodrębnienie Świdra jako samodzielnej osady, co znacznie przyspieszyło jego rozwój. *Wyodrębnienie letnisk*, „Przegląd Wieczorny” z 6.06.1919.

<sup>104</sup> „Głos z Powiatów Województwa Warszawskiego”, R. 1938, nr 2, s. 7.

<sup>105</sup> *Dziesięciolecie polskich kolei państwowych 1918–1928*, Warszawa 1928, s. 310. W leczeniu stosowano również chemioterapię i wodolecznictwo.

<sup>106</sup> Starosta powiatu warszawskiego Gajewski stwierdził w roku 1927, że *Otwock dawno pozostawił za sobą wszystkie inne uzdrowiska klimatyczne w kraju, nie wyłączając nawet Zakopanego*, J. Tabecki, *Otwock w Rzymie*, „Almanach Otwocki”, Otwock 2001, s. 49.

<sup>107</sup> J. Majewski, *W krainie świdermajerów, czyli domy na linii*, [w:] J. Kasprzycki, J. Majewski, *Korzenie miasta*, t. VI, *Niedaleko od Warszawy*, Warszawa 2004, s. 275.

Tabela 8. Liczba kuracjuszy przebywających w sanatoriach i pensjonatach na terenie Otwocka w latach 1919–1937

Rok	Liczba kuracjuszy	Rok	Liczba kuracjuszy	Rok	Liczba kuracjuszy	Rok	Liczba kuracjuszy
1919	9 250	1925	12 497	1930	13 673	1935	brak danych
1921	9 312	1926	14 065	1931	13 421	1936	28 397
1922	9 960	1927	16 177	1932	15 130	1937	30 053
1923	12 212	1928	16 420	1933	23 077	1938	36 682
1924	11 326	1929	14 813	1934	brak danych	1939	brak danych

Źródło: R. Feliński, *Miasta, wsie, uzdrowiska w osiedleńczej organizacji kraju*, Warszawa 1935, s. 208; *Dwadzieścia lat publicznej służby zdrowia w Polsce odrodzonej 1918–1938*, Warszawa 1939, s. 102; P. Ajdacki, J. Kałużko, *Otwock i okolice*, Warszawa 2002, s. 34.

Kiedy w 1916 roku Otwock uzyskał prawa miejskie, władze miasta zdecydowały o lokalizacji własnego zakładu leczniczego i przystąpiły do budowy obiektu na 1 200–1 500 łóżek. Powołany został komitet budowy sanatorium, w skład którego weszli urzędnicy warszawskiego magistratu oraz działacze z terenu Otwocka: dr Hipolit Cegielski i aptekarz prowizor farmacji Stefan Dobraczyński. Opracowanie projektu budynku zlecono architektowi Mieczysławowi Kozłowskiemu. Jemu też powierzono kierowanie budową, która rozpoczęła się w maju 1925 roku. Sanatorium było wyposażone w kanalizację wraz z biologiczną oczyszczalnią ścieków, własny wodociąg z wieżą ciśnień i pompami, centralne ogrzewanie, kotłownię zaopatrującą obiekt w ciepłą wodę, kuchnię i piekarnię, chłodnię z wytwórnią sztucznego lodu, pralnię, małą elektrownię, centralę telefoniczną na 15 numerów, windę oraz nowoczesną aparaturę medyczną. Było więc niemal całkowicie niezależne. Posiadało nawet własną kaplicę, którą opiekował się ksiądz Grądzki. Sanatorium miasta stołecznego Warszawy przeznaczone było na 280 chorych, personel stanowiło 107 osób. W tym samym czasie powstawało mniejsze sanatorium (na 75 łóżek) z funduszy sejmiku warszawskiego<sup>108</sup>.

Obydwa zakłady uruchomiono w 1929 roku. Sanatorium miejskim zarządzali kolejno: dr Zdzisław Szczepański, dr Romuald Kalinowski, zaś sanatorium sejmikowym dr Paweł Martyszewski<sup>109</sup>.

<sup>108</sup> Szczegółowe informacje na temat obydwu obiektów: M. Świerczyński, *Sanatoria przedwojennego Otwocka*, „Almanach Otwocki”, Otwock 2001, s. 59–63.

<sup>109</sup> R. Dobrucki, E. Komar, *Leczenie gruźlicy w Otwocku w latach 1890–1966*, [w:] *Otwock 1407–1967*, Warszawa 1972, s. 148. Dr Martyszewski (wybitny ftyzjatra, działacz społeczny) był dyrektorem do wybuchu wojny. Funkcję ordynatora pełniła dr W. Kruszewska (1929–1930) i Wanda Stankiewicz-Trybowska (od 1930). Koszt budowy wyniósł 3 600 000 zł. Sanatorium dysponowało 80 miejscami, przyjmowano chorych na podstawie skierowania lekarskiego,

W 1935 roku na obrzeżu miasta rozpoczęło działalność sanatorium wojskowe zorganizowane przez płk. M. Telatyckiego. Obiekt zaprojektowany przez architekta Edgara Norwertha<sup>110</sup> został zlokalizowany na wzniesieniu w otoczeniu sosnowych lasów<sup>111</sup>. Funkcjonowały również mniejsze zakłady, wśród nich Zakład Opiekuńczy „Olin” dla dzieci, Sanatorium „Policyjny Dom Zdrowia” dla chorych na gruźlicę funkcjonariuszy i urzędników Policji Państwowej i ich rodzin, Zakład Amerykańskiego Komitetu Pomocy Dzieciom „Ostrówek”, Sanatorium dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Zofiówka” pozostające w gestii Towarzystwa Opieki nad Nerwowo i Psychicznie Chorymi<sup>112</sup>, sanatorium „Haszachefes” Żydowskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego „Brijus”, uzdrowisko „Marpe” finansowane przez Towarzystwo Opieki nad Biednymi Gruźliczo-Chorymi Żydami<sup>113</sup>. Istotną rolę odgrywały też sanatoria społeczne oraz liczne pensjonaty prywatne prowadzące działalność medyczną. W związku z tym liczba kuracjuszy przewyższała znacznie ogół stałych mieszkańców miasta. W roku 1914 w Otwocku mieszkało ok. 2 500 mieszkańców, zaś kuracjuszy było ok. 3 000; w 1921 roku liczba ludności to 8 624, a kuracjuszy 9 312; w 1938 odpowiednio 19 387 i 36 682<sup>114</sup>.

Rozmiary działań podejmowanych przez uzdrowisko Otwock były imponujące, co obrazuje tabela 9. Funkcjonowało kilka sanatoriów, gości przyjmowały pensjonaty i przygotowane na ich przyjazd wille. Chorymi zajmowali się prywatni lekarze i medycy zatrudnieni w zakładach przeciwgruźliczych.

---

wobec mieszkańców powiatu stosowano zniżkową odpłatność. W roku 1931 leczono 387 osób, w 1932 – 283, stan zdrowia pacjentów poprawiał się w 65–67%. Dla uczczenia zasług starosty warszawskiego Stanisława Okulicza sanatorium sejmiku warszawskiego nadano jego imię.

<sup>110</sup> Edgar Norwerth (1884–1950) wybitny architekt, twórca wielu nowoczesnych projektów, m.in. elektrowni w Moskwie, budynku Centralnego Instytutu Wychowania Fizycznego na Bielanach (1930), dworca kolejowego w Będzinie (1931), kasyna w Cetniewie, Domu Wypoczynkowego w Truskawcu, Domu Kultury w Kielcach. Był zwolennikiem prostych rozwiązań, konstrukcji szkieletowych, wykorzystania dużych powierzchni szklanych; T. Broniewski, *Historia architektury dla wszystkich*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1990, s. 533.

<sup>111</sup> Obiekt został zaprezentowany w publikacji wydanej przez Polskie Towarzystwo Szpitalnictwa z okazji IV Międzynarodowego Kongresu Szpitalnictwa, który miał miejsce w maju 1935 roku w Rzymie; J. Tabęcki, op.cit., s. 49.

<sup>112</sup> W 1926 roku oddano do użytku nowe budynki zakładu „Zofiówka”. Pracujący tam doktor Frostig stosował metodę terapii przez pracę, a wyniki swoich badań przesyłał do różnych ośrodków na terenie Europy: S. Niziński, *Zofiówka*, „Almanach Otwocki”, s. 57.

<sup>113</sup> P. Ajdacki, J. Kafuszko, op.cit., s. 36–37.

<sup>114</sup> R. Dobrucki, E. Komar, *Leczenie gruźlicy w Otwocku w latach 1890–1966*, [w:] *Otwock 1407–1967*, pod red. J. Kazimierskiego, Warszawa 1972, s. 150.

Tabela 9. Zakłady lecznicze w Otwocku 1924 i 1938

Rok	Sanatoria			Wille	Pensjonaty	Zakłady niegruźlicze		Lekarze prywatni
	Państwo- we	Prywat- ne	Łóżka			Licz- ba	Łóżka	
1924	6	1	465	50	około 20	2	135	25
1938	7 *	1	1134	kilkaset	około 98	2	430	53

\* Wg „Głosu z Powiatów Województwa Warszawskiego” w 1938 w Otwocku było 12 sanatoriów z ogólną liczbą 1 727 łóżek. „Głos z Powiatów...”, R. IX 1938, Nr 2, s. 8.

Źródło: R. Dobrucki, E. Komar, op.cit., s. 154.

W omawianym okresie nastąpił znaczący wzrost liczby łóżek w sanatoriach i zakładach przeciwgruźliczych, zwiększyła się też oferta pensjonatów. Sanatoria były wyposażone w nowoczesny sprzęt: lampy kwarcowe, aparaty rentgenowskie, urządzenia do hydromasażu i elektroterapii. Towarzyszył temu również rozwój miasta, w 1932 roku przyłączono do Otwocka okoliczne tereny i obszar wzrósł do 1 601 hektarów, z czego zwarta zabudowa zajmowała 24 ha, dzielnice willowe 100 ha, zaś dzielnice letniskowe aż 780 ha<sup>115</sup>. W roku 1935 przybył kolejny nowy obiekt sanatoryjny – Sanatorium Wojskowe na 200 miejsc, był to jeden z największych i ponoć najpiękniejszych zakładów w ówczesnej Polsce. Zbudowany wg projektu wspomnianego Edgara Norwertha *gmach na planie wydłużonego prostokąta, z jednej strony zaokrąglony, z tarasami wspartymi na słupach przypominających okręty*<sup>116</sup>.

W 1933 roku inż. Adam Paprocki opracował szczegółowy projekt zabudowy miasta, zakładając w nim powstanie 4 odrębnych dzielnic: sanatoryjnej, letniskowej, mieszkalnej i handlowej. Koncepcja ta zyskała w 1937 roku akceptację władz miasta, w rok później Komisji Klimatyzacyjnej. Zdaniem twórcy założeń architektonicznych Otwock miał szansę stać się *jednym z majestatyczniejszych uzdrowisk polskich*<sup>117</sup>. Realizację planu uniemożliwił wybuch wojny. Ale udało się wznieść w mieście dom uzdrowiskowy z kasynem, salą teatralną, pomieszczeniami klubowymi, restauracją (za kwotę 2 mln złotych).

<sup>115</sup> „DURP”, 1932, Nr 79, poz. 701; APW, Oddział w Otwocku, Akta m. Otwocka, sygn. 517, s. 4. Znacznie też wzrosła liczba domów, z 1130 w 1919 do 2 546 w 1938 roku.

<sup>116</sup> „Architektura i Budownictwo”, 1935, Nr 12, s. 372–375. Pojawiały się głosy, że sanatorium to, podobnie jak zakład im. S. Okulicza i sanatorium m. Warszawy zostały zaprojektowane na wzór obiektów w szwajcarskim Davos. J. Kasprzycki, *Otwock to nie Brzeżany*, [w:] J. Kasprzycki, J. Majewski, op.cit., s. 279.

<sup>117</sup> *Plan zabudowy Otwocka*, „Głos z Powiatów Województwa Warszawskiego”, R. 1938, nr 5, s. 1; K. Kubiak, op.cit., s. 40–41; Wstępne prace na planem rozwoju miasta rozpoczęły się już w 1932, zyskały akceptację Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Wydziału Powiatowego; AAN, MSW, sygn. 3070.

Urządzono park o powierzchni 18 mórg, gdzie latem grała orkiestra. Do dyspozycji kuracjuszy był stadion, park z kortami tenisowymi, a zimą skocznia narciarska na okolicznych wzgórzach. Ulubionym miejscem wycieczek gości odpoczywających w uzdrowisku był Otwock Wielki, gdzie znajdowały się ruiny XVIII-wiecznego zamku<sup>118</sup>.

Otwock szybko zyskiwał sławę, miasto odwiedzali znani ludzie: politycy (Edward Rydz-Śmigły), aktorzy (Jan Kiepura, Adolf Dymśza, Stefan Jaracz), pisarze i poeci (Stefan Żeromski, Jan Parandowski, Konstanty I. Gałczyński, Julian Tuwim)<sup>119</sup>.

Jak wynika z powyższych rozważań, problem opieki medycznej zajmował istotne miejsce w działaniach władz powiatowych i gminnych na omawianym obszarze. W przypadku miejscowości podwarszawskich dał się zauważyć znaczący postęp w ochronie zdrowia, choć przez cały okres międzywojenny nie udało się jednak zaspokoić wszystkich potrzeb społeczeństwa. Na pewno jednak warto podkreślić rozwój sieci sanatoriów i uzdrowisk, co wywarło znaczący wpływ na atrakcyjność Konstancina czy Otwocka. Dla nakreślenia pełnego obrazu poziomu ochrony zdrowia ludności powiatu warszawskiego należy uwzględnić fakt, że zapewne część mieszkańców (głównie miast) korzystała z opieki medycznej na terenie Warszawy. Dotyczy to przede wszystkim osób pracujących w stołecznych urzędach i instytucjach, trudno jednak określić wielkość tej grupy oraz zakres usług medycznych.

## **Health protection system in Warsaw county (powiat) between 1918–1939**

### **Summary**

Polish State, after regaining its independence had to cope with various problems. Among others it had to protect effectively health of its inhabitants. This subject is worth of analysis on the example of Warsaw county. This county was specific because of its location. It was the backyard of Warsaw city. It had the dynamicaly developing industry, many military posts were located there and climatic conditions helped in creation and development of the network of spas.

The protection of health were the competency of county institutions and commune offices, magistrates, sanitary commissions, health and social assistance centers, hospitals, MedicAid companies, sanitary supervisors and police. As the result of taken activities the number of physicians systematically

<sup>118</sup> *Przewodnik Zdrojowo-Turystyczny...*, op.cit., s. 232–234.

<sup>119</sup> M. Kalinowski, *Otwocki ruch społeczno-kulturalny*, [w:] *Tożsamość społeczno-kulturalna współczesnego miasta w Polsce*, Warszawa – Pułtusk 2002, s. 162.



was increasing. In 1912 there was 1 physician on 5,504 inhabitants. 1928 – 1 on 3,126. The pay for hospitals and other centers of health protection system was the duty of county self-government. In spite of the fact that the number of hospital beds was systemically increasing public demands were not covered. In Warsaw county there was 1 bed on 4,000 inhabitants, and the desired proportion is 1 bed on 500 patients.

The county was divided into 10 sanitary districts. In everyone district a Health Center was functioning. Its costs were financed by the Ministerial funds, funds of the county, funds of the commune and the social funds. Especially much attention was devoted to protection of children and to protection of a mother and child. Important element there was the fight against social diseases like: tuberculosis, eye disease, venereal diseases, alcoholism. The control of hygiene conditions was task of sanitary personel too. Eg.: 1927 there were controlled 1,175 entities.

Specific climatic and natural conditions of Warsaw county were favoring the creation of spas and spa-hospitals. Special place was town of Otwock. There were 7 spa-hospitals, 20 spa-hotels, 2 tuberculosis hospitals in 1924. In 1938 the proportions were as follows: 8 spa-hospitals, 98 spa-hotels, 2 tuberculosis hospitals. Otwock could compete in the category of number of patients with Zakopane, Rabka, Truskawiec.

In case of the towns which are located close to Warsaw there was continous development of health protetion. However it was not possible to meet all the needs of the society in the whole inter-war period.