

Gaska, Czesława

Materiały do dziejów szpitalnictwa i służby zdrowia w gubernii płockiej w latach 1838-1914

Notatki Płockie 27/4-113, 50-54

1982

Artykuł został zdigitalizowany i 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, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych mazowsze.hist.pl.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

2. Pismo Państw. Insp. Sanit. dla Woj. Płockiego do MZRiP z 29.10.1981 r. (Ns 720/724/81 P) w tej samej sprawie.

Wykaz tabel

- Tab. 1. Stan rzek w woj. płockim. Wg danych OBiKS w Płocku.
- Tab. 2. Ładunek zanieczyszczeń w rzekach w kg/d. Wg danych OBiKS w Płocku.
- Tab. 3. Emisja MZRiP w mln kg/rok. Wg danych OBiKS w Płocku.
- Tab. 4. Wielkość emisji MZRiP substancji o intensywnym zapachu. Wg A. Pacałowskiego, «Notatki Płockie» 1981, Nr 1/106, str. 47.
- Tab. 5. Wyniki badań psychiatrycznych 150 pracowników MZRiP oraz FMŻ. Wg Z. Rydzyskiego i wsp. z Instyt. Higieny Psych. WAM w Łodzi.
- Tab. 6. Związek chorób psychicznych z działaniem substancji szkodliwych występujących w MZRiP. Wg Z. Rydzyskiego i wsp. z Inst. Hig. Psych. WAM w Łodzi.
- Tab. 7. Najważniejsze potrzeby inwestycyjne dla ochrony środowiska naturalnego w woj. płockim. Wg Raportu o stanie środowiska naturalnego w woj. płockim.

Wykaz rycin

Rys. 1. Strefa ochronna MZRiP (wg Informacji wstępnej dotyczącej spotkania odbytego w MZRiP

dnia 22 kwietnia 1981 r. na temat strefy ochronnej).

- Rys. 2. Stan rzek w woj. płockim (wg danych OBiKS w Płocku).
- Rys. 3. Gostyński Park Krajobrazowy (wg W. Lenarta, *Notatki Płockie* 1978, nr 1/94).
- Rys. 4. Wojewoda Płocki: Aktualizacja programu ochrony środowiska województwa płockiego na lata 1982—1990. Płock, grudzień 1981 r.
- Rys. 5. Zasięg smugi dymów z MZRiP i m. Płocka wg zdjęcia satelitarnego z dnia 2 listopada 1973 r. o godz. 10.50. Maksymalny zasięg dymu — 24 km (wg T. Kowalczyka, *Notatki Płockie* 1981, nr 2/107, s. 32).
- Rys. 6. Mineralizacja pokwy śniegowej w rejonie MZRiP — PZM. Luty 1981 r. (wg W. Lenarta i W. Nowickiego, *Pokrywa śnieżna jako medium do badań zanieczyszczeń dostawy zanieczyszczeń z atmosfery do gleby*. Murzynowo k. Płocka).
- Rys. 7. Przestrzenny rozkład zanieczyszczeń w obszarze miasta Płocka (wg T. Kowalczyka, *Notatki Płockie* 1981, nr 2/107).
- Rys. 8. Okolice o zwiększonej częstotliwości występowania różnych odchyłen patologicznych u dzieci. Pole zakratkowane = ponad 200/1000. Pole zakreskowane = 100 do 200/1000. Pole czyste = poniżej 100/1000 dzieci (wg T. Garleja, *Stan zdrowia ludności Płocka i okolicy*. Oprac. dla Woj. Dyr. Rozbudowy Miast i Osiedli w Płocku, 1979).

Źródła płockie

Materiały do dziejów szpitalnictwa i służby zdrowia w guberni płockiej w latach 1838—1914

Administracja Księstwa Warszawskiego, oparta na wzorach francuskich i charakteryzująca się trzystopniową strukturą hierarchiczną, sprawy lekarskie na szczeblu centralnym podporządkowała Min. Spraw Wewnętrznych.

Dekret z 19 września 1809 r.¹ wprowadził pojęcie policji lekarskiej (medycynalnej), sprawującej nadzór nad wszystkimi, którzy świadczą usługi w zakresie leczenia, farmacji, ochrony sanitarnej itp.

Przy ministerstwie jako organ doradczy funkcjonowała Ogólna Rada Lekarska, do kompetencji której należało między innymi: **opracowywanie projektów aktów normatywnych i instruktażowych dla wszystkich instytucji leczenia, wydawanie opinii lekarskich dla władz administracyjnych lub sądowych, sporządzanie statystyki dot. stanu zdrowotnego kraju, opracowywanie programów zapobiegania i leczenia chorób zakaźnych.** Rada Lekarska spełniała także funkcję naczelnej lekarskiej Komisji Egzaminacyjnej.

W departamentach (w tym również i płockim) policję lekarską administrował prefekt departamentu, mając do pomocy w swoim biurze Wydział Lekarski i jego szefa, noszącego tytuł fizyka departamentowego. W administracji powiatowej, kierowanej przez podprefekta, analogicznie funkcjonowali fizyk powiatowy oraz chirurg zajmujący się sprawami lekarskimi na podległym sobie terenie.

Wraz z utworzeniem w r. 1815 Królestwa Polskiego zniesiono jednoosobowe stanowiska władz administracyjnych w województwie zastępując je ciałami kolegialnymi, tj. Komisjami Wojewódzkimi, którym podporządkowano m.in. także sprawy lekarskie. Nadzór nad szpitalami i urzędnikami służby zdrowia w województwie przypisano Wydziałowi Policji tejsze Komisji Wojewódzkiej².

Uprawnienia władz administracji terenowej w zakresie kierowania sprawami służby zdrowia potwierdziło osobne postanowienie Namiestnika z 21.VI.1817 r.³ o urządzeniu administracji policji lekarskiej. Na szczeblu centralnym sprawy lekarskie pozostały nadal w gestii resortu spraw wewnętrznych, tj. Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Policji, w województwach we wspomnianych już Komisjach Wojewódzkich — którym przydano do pomocy fizyków i chirurgów, w obwodach pracowników służby zdrowia podporządkowano komisarzom obwodowym, a w miastach wydzielonych, jak np. w Płocku, prezydentom tych miast (ich urzędnikami pomocniczymi byli lekarze obwodowi lub miejscy).

Jednocześnie w tymże roku 1817 postanowieniem Namiestnika z 2 grudnia⁴ wprowadzono nowy czynnik w zarządzaniu szpitalnictwem w postaci rad szpitalnych.

Centralnie powołano Ogólną Radę Dozorczą Szpitali zarządzającą wszystkimi tego typu placówkami

w Królestwie Polskim. Zarządzenia Rady miały być realizowane w terenie poprzez Komisje Wojewódzkie za pomocą rad niższego szczebla — noszących nazwę szczegółowych rad dozorczych szpitali.

W Płocku będącym kolejno siedzibą władz departamentowych, wojewódzkich a następnie gubernialnych, w skład Szczegółowej Rady Dozorczej Szpitali wchodził: komisarz Wydziału Policji Urzędu Wojewódzkiego, prezydent Miasta Płocka, jeden przedstawiciel duchowieństwa, asesor prawny, fizyk wojewódzki oraz przedstawiciele miejscowego społeczeństwa. Administracja szpitalami parafialnymi dla ubogich należała do burmistrzów miast lub wójtów gmin oraz miejscowych kościołów. Byli oni z urzędu kuratorami tych zakładów opiekuńczych, noszących nazwę szpitalików.

Tak zorganizowany zarząd szpitalnictwem w Królestwie Polskim działał do r. 1832, kiedy to na zasadzie postanowienia rządowego z 16 VIII (28 VIII)⁵ w miejsce dotychczasowych rad dozorczych: ogólnej i szczegółowych, ustanowiono rady opiekuńcze dobroczynnych instytucji publicznych.

Ogólną Radę Dozorczą przemianowano na Radę Główną Opiekuńczą, a przy każdym szpitalu powołano Szczegółową Radę Opiekuńczą.

Rada Główna stanowiła o organizacji instytucji dobroczynnych (pod tym pojęciem rozumiano także szpitale), mianowała i zwalniała lekarzy, opracowywała materiały instruktażowe dla podległych zakładów, zarządzała ich majątkiem. Rady Opiekuńcze Szpitali czuwały nad ich działalnością, decydowały o przyjęciu chorych, projektowały wydatki finansowe, nominowały pracowników obsługi (poza lekarzami). W skład Rady Opiekuńczej Szpitala wchodził tzw. opiekun prezydujący Radzie (urzędował on dłużej od pozostałych członków Rady — kadencja jego wynosiła 4 lata, Rady 2 lata), trzech miejscowych obywateli oraz naczelný lekarz szpitala.

Wydana w r. 1838⁶ ustawa o zarządzie cywilno-lekarskim w Królestwie Polskim (zatwierdzona ostatecznie w r. 1840) powołała do życia Urzędy Lekarskie, którym podporządkowano — na zasadzie wyłączości — pracowników służby zdrowia, pozostawiając przy radach opiekuńczych ogólny (tj. administracyjno-gospodarczy) zarząd szpitalnictwem i zakładami dobroczynnymi.

Od tej pory oprócz Ogólnej Rady Lekarskiej na szczeblu centralnym działał Główny Inspektor Lekarski, w guberniach Urzędy Lekarskie — powoływane po jednym na dwie gubernie, w obwodach ustanowiono stanowiska lekarzy obwodowych (sprawujących funkcję urzędu lekarskiego), a w małych miasteczkach, dysponujących ograniczonymi funduszami, felczerów miejskich. Zniesiono dotychczasowe stanowiska fizyków i chirurgów powiatowych i miejskich.

Dla guberni płockiej i augustowskiej ustanowiono jeden wspólny Urząd Lekarski, który do r. 1850 nosił nazwę Urząd Lekarski Guberni Płockiej i Augustowskiej, a w następnych latach Urząd Lekarski Guberni Płockiej. W skład Urzędu wchodził: inspektor lekarski, akuszer, dwóch asesorów: farmaceutyczny i weterynaryjny, dwóch członków honorowych.

Do podstawowych kompetencji ww. Urzędu należa-

ły m.in. sprawy: statystyki zdrowotnej podległego terenu, nadzór sanitarno-epidemiologiczny, kontrola szpitali i lazaretów, wydawanie opinii medycznych dla celów sądowych, ewidencja osób posiadających prawo praktykowania w guberni, nominowanie akuszerów i felczerów miejskich, przeprowadzanie egzaminów dla tychże felczerów i pomocników aptekarskich, opiniowanie celowości zakładania nowych aptek i ich kontrola itp. Godnym odnotowania postanowieniem ustawy (§ 65) był obowiązek nieodpłatnego niesienia pomocy lekarskiej ludności niezamożnej.

Urząd Lekarski Guberni Płockiej i Augustowskiej działał do r. 1866, tj. do czasu reorganizacji administracji w Królestwie Polskim i wejścia w życie ustawy z 19/31 XII⁷ o zarządzie gubernialnym i powiatowym, która wprowadziła w Rządach Gubernialnych Wydziały Lekarskie pod kierownictwem lekarskiego inspektora gubernialnego. Czuwały one nad wykonywaniem postanowień ustawy lekarskiej i spełniały inne funkcje zniesionego Urzędu Lekarskiego. W powiatach funkcje zarządzających służbą zdrowia spełniali lekarze powiatowi egzystujący przy Urzędach Powiatowych. Działalność tak zorganizowanego zarządu lekarskiego w guberniach i powiatach Królestwa Polskiego przerwał praktycznie dopiero wybuch I wojny światowej.

Zaszły natomiast zmiany na szczeblu centralnym, gdyż w wyniku likwidacji centralnych władz Królestwa Polskiego ukazem z 20 VII/1 VIII 1867 r. wydziały służby lekarskiej, podporządkowane do tej pory znoszonej Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, przeszły bezpośrednio pod zarząd Departamentu Lekarskiego Min. Spraw Wewnętrznych w Petersburgu. Zniesiono także Główną Radę Lekarską Królestwa Polskiego oraz Głównego Inspektora Lekarskiego. Kompetencje Rady Lekarskiej przejął Wydział Medyczny Warszawskiej Szkoły Głównej.

Jeżeli chodzi o ogólny zarząd szpitalnictwem to aż do roku 1870 sprawowany on był przez wspomniane już wyżej Rady Opiekuńcze, ze zmianami w ich kompetencjach wynikających z utworzenia urzędów Lekarskich. Tak np. ukaz carski z 18 lutego 1842 r.⁸ potwierdził generalnie podporządkowanie spraw lekarskich w szpitalach gubernialnym inspektorom lekarskim oraz lekarzom obwodowym (mieli oni m. innymi prawo kontroli tych zakładów). Nadzór administracyjny nad zakładami dobroczynnymi pełnili z urzędu gubernatorzy cywilni i im to rady składały szczegółowe sprawozdania z rocznej działalności finansowej i miesięczne raporty o ruchu podopiecznych. Na szczeblu powiatowym rada jednego wytypowanego szpitala pełniła jednocześnie funkcję Rady Opiekuńczej Obwodowej. Zakłady opiekuńcze parafialne, podporządkowane do tej pory miejscowemu samorządowi i proboszczom parafii, przeszły pod opiekę Dozorów Parafialnych, a same zakłady noszące do tej pory nazwę szpitali otrzymały miano domów schronienia. Opieka nad instytucjami dobroczynnymi innych wyznań należała do kolegów kościelnych stosownych gmin wyznaniowych. W sumie rady opiekuńcze zarządzały nie tylko szpitalami lecz wszelkimi zakładami dobroczynnymi typu: ochronki, domy opieki dla starców, głuchoniemych i ociemniałych, domy poprawy dla kobiet itp.

W roku 1870¹⁰ w wyniku ogólnej reorganizacji zarządzania zakładami dobroczynności publicznej w Królestwie Polskim dotychczasowe rady opiekuńcze zostały zastąpione gubernialnymi i powiatowymi radami opieki społecznej, podporządkowanymi Min. Spraw Wewnętrznych, na zasadach ustalonych w Imperium Rosyjskim. W efekcie cała dobroczynność publiczna została podporządkowana władzom administracyjnym. Rady gubernialne i powiatowe opieki społecznej sprawowały ogólny nadzór nad podległymi zakładami opiekuńczymi, bezpośrednio zaś funkcje zarządzające w tychże placówkach zostały rozdzielone: pod względem administracyjno-gospodarczym powierzono je nadzorczy, pod względem lekarskim — lekarzowi szpitala.

Płocka Gubernialna Rada Opieki Społecznej była organem kolegiальnym, decydującym o majątkach i finansach zakładów dobroczynnych działających na terenie guberni płockiej, analizującym ich działalność, opracowującym programy poprawy warunków. Skład Rady Gubernialnej był znacznie szerszy niż dawniejszej Rady Opiekuńczej, gdyż znaleźli się w niej m. innymi: gubernator, wicegubernator, naczelnik Izby Skarbowej, naczelnik Dyrekcji Naukowej, gubernialny inspektor lekarski, naczelnicy powiatów, opiekunowie szpitali itd.

Ustawa z r. 1870 regulowała także sprawy organizacji samych zakładów dobroczynnych. W szpitalach powyżej 25 łóżek kierownictwo placówką należało do lekarza i nadzorczy, w mniejszych tylko do lekarza. Radzie Gubernialnej Opieki Społecznej podporządkowano także zakłady będące na utrzymaniu osób prywatnych oraz kolegiów kościelnych innych wyznań. Tak zorganizowany system dobroczynności, podobnie jak zarząd cywilno-lekarski, funkcjonował do wybuchu I wojny światowej. Szpitale płockie w chwili wybuchu tejsze wojny zostały przejęte przez miejscowy Magistrat.

Materiały archiwalne jakie pozostały po działalności wojewódzkich, a następnie gubernialnych płockich władz lekarskich przechodziły burzliwe, zmienne koleje losu. Kolejne wojny światowe (w tym ewakuacja części akt wraz z ich urzędami w momencie wybuchu I wojny światowej) zdziesiątkowały dokumentację. W wojewódzkim Archiwum Państwowym w Płocku, posiadającym w swoim zasobie m.in. akta byłych władz gubernialnych płockich, najliczniej reprezentowana jest Rada Opieki Społecznej Gub. Płockiej, której spuścizna aktowa liczy 390 woluminów, pochodzących z lat 1870 — 1916. W stanie szczytkowym zachowały się natomiast: zespół archiwalny Urzędu Lekarskiego Gub. Płockiej i Augustowskiej (32 jednostki archiwalne, tj. ok. 10% całości) oraz Wydział Lekarski Płockiego Rządu Gubernialnego (tylko 44 woluminów na ogólną liczbę 3 644 tomów, stanowiących obecnie całość Płockiego Rządu Gubernialnego).

Po działalności płockich rad opiekuńczych funkcjonujących do r. 1870 nie pozostał żaden ślad. Ponieważ Wydział Lekarski Płockiego Rządu Gubernialnego, jako stanowiący całość z innymi komórkami organizacyjnymi tegoż Urzędu, był już przedmiotem artykułu z cyklu „Źródła Płockie” (patrz «Notatki Płockie» nr 2/85 r. 1976) w niniejszym opracowaniu zaprezentowane zostaną głównie materiały zawarte

w dwóch niżej wymienionych zespołach archiwalnych:
1) Płocka Rada Opieki Społecznej Guberni Płockiej (Płockij Gubernskij Sovět Obščestvennago Prizrěnlja).

Określony rodzaj kompetencji Płockiej Gubernialnej Rady Opieki Społecznej powoduje, że pozostałe po działalności tej instytucji akta zawierają przede wszystkim materiał przydatny do badań nad problematyką społeczną guberni płockiej w drugiej połowie XIX i początkach XX wieku. Ponieważ pod pojęciem zakładów dobroczynnych rozumiano także szpitale, materiały te są także interesującym źródłem informacji do dziejów szpitalnictwa i szeregu problemów z zakresu historii medycyny.

W aktach Rady Opieki Społecznej można wyróżnić kilka zasadniczych grup tematycznych.

W aktach ogólnych Rady na uwagę zasługują przede wszystkim dzienniki postanowień Rady, zachowane dość licznie od 1899 do 1915 roku. Są one odbiciem całokształtu działalności Rady, zawierają decyzje tego organu dot. referowanych na posiedzeniach spraw — odnoszących się zarówno do organizacji samych zakładów dobroczynnych jak i ich podstawowych środków bytowych. Często zawierają obszerniejsze informacje o poszczególnych instytucjach dobroczynnych.

W tychże aktach ogólnych pokażny procent stanowią dzienniki i zarządzenia władz zwierzchnich, szczególnie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, a także korespondencja z władzami i instytucjami gubernialnymi np. Płockim Rządem Gubernialnym, Izłą Skarbową, Powiatowymi Radami Opieki Społecznej w sprawach opieki, kosztów utrzymania zakładów, kosztów leczenia itp. Czasami w tejsze korespondencji spotkać można interesujące załączniki w postaci artykułów prasowych i innych druków traktujących o problemach życia zdrowotnego — np. w woluminie z r. 1899¹¹ znajduje się projekt organizacji pomocy lekarskiej w gub. płockiej z r. 1898, opracowany przez gubernatora płockiego Janowicza. Obok postulatów na przyszłość praca Janowicza zawiera ocenę dotychczasowej nie zadowolającej działalności lecznictwa płockiego, niedostatków w sieci placówek zdrowia, niedoborów kadrowych, braku środków finansowych, niedostępności zakładów lecznictwa dla biedniejszej ludności itp. Obfituje ona w bogaty materiał statystyczny dotyczący ilości szpitali w guberni (na 1 miast tylko 6 szpitali — w tym 3 w Płocku), ilości ludności przypadającej na jedno łóżko szpitalne (3 000 osób) itp. Projekt zmian w organizacji pomocy lekarskiej był podnoszony kilkakrotnie w następnych latach m.in.: 1901 — 1904, 1913 — 1914¹².

Informacje te znakomicie uzupełniają się z następną grupą archiwaliów występującą w aktach ogólnych, tj. sprawozdawczością i statystyką (roczną i okresową) dotyczącą całokształtu działalności Płockiej Rady Opieki Społ., Powiatowych Rad Opieki Społecznej (w r. 1912 działało na terenie gub. Płockiej 6 rad powiatowych) oraz poszczególnych zakładów dobroczynnych i towarzystw dobroczynnych. Sprawozdania te mieszczą w sobie takie informacje jak: dane dot. majątków zakładów, informacje o dochodach i wydatkach, ilości pacjentów, czasu przebywania w zakładzie, wskaźniki śmiertelności w szpitalach, ilości leczniczych punktów wiejskich itd. Cza-

sami podają także informacje dot. obsady personalnej szpitali i wyposażenia w lekarstwa i środki opatrunkowe (spisy lekarstw).

Dużą procentowo grupę stanowi korespondencja dotycząca towarzystw dobroczynnych działających na terenie gub. płockiej, zakładów opieki społecznej oraz ogólnych spraw dobroczynności, a szczególnie zakładania w miastach różnych stowarzyszeń opiekuńczych i domów opieki dla starców i dzieci. Szczególnie liczne wnioski w tej sprawie spotyka się w latach 1901 — 1905.

W wymienionym okresie zorganizowano Towarzystwa Opiekuńcze w wielu miejscowościach guberni m.in. w Mławie, Płocku, Ciechanowie, Przasnyszu, Sierpcu, Rypinie, Lipnie, Drobinie oraz otwarto kilka domów opieki, m.in. dzienny dla dzieci w Płocku, dla starców w Mławie, dla kobiet w Płocku, jeden dom w pow. rypińskim. W związku z tą akcją wiele miejsca w korespondencji zajmują sprawy wyposażenia zakładów, wynajmu pomieszczeń dla nich, przetargi na dostawę żywności, zaopatrzenia w leki, remonty, a także podania o zezwolenia na organizowanie różnych imprez, z których dochód miał zasilić środki dobroczynności.

Drugą obszerną grupę akt, obok akt ogólnych Rady, stanowią wszelkiego typu materiały finansowo-gospodarcze. Dają one obraz działalności finansowej instytucji dobroczynności publicznej, ich środków i ich źródeł. Jak wynika z tychże materiałów Płocka Gub. Rada Opieki Społecznej i podległe jej placówki czerpały fundusze z następujących źródeł: z dochodów majątków należących do zakładów, opłat za leczenie, zasiłków ze skarbu państwa, zasiłków gmin miejskich oraz dobrowolnych ofiar i innych przypadkowych dochodów. Na treść więc akt finansowo-gospodarczych składają się głównie ww. sprawy.

Na baczniejszą uwagę zasługują tutaj jednostki dające pełny obraz gospodarki finansowej Rady w okresie całego roku, tj. preliminarze wydatków i dochodów oraz sprawozdania roczne. Nie zachowały się one niestety kompletnie — pochodzą głównie z lat 1901 — 1914. Pozostałe akta z tej grupy to dość liczne woluminy dotyczące kapitalów administrowanych przez Radę, akta dzierżawy lub sprzedaży majątków należących do zakładów dobroczynnych, akta poboru podatków i opłat, dzienniki i książki rachunkowe Rady i Towarzystw np. księgi kasowe, dzienniki przychodu i rozchodu.

Całość finansową zamykają akta legatów na rzecz poszczególnych placówek np. Walentego Zielińskiego na rzecz szpitala w Lipnie i ochronki w Wiosce Skepskiej, Kazimierza Sarny na rzecz Żydowskiego Towarzystwa Dobroczynności w Płocku i szpitala Isaaka Fogla w Płocku, Tekli Gadowskiej właścicielki dóbr Szeńsk na określone cele dobroczynne, oraz rewizje kasy Rady. Te ostatnie zasługują na szczególną uwagę, gdyż w zestawieniach miesięcznych podają wykazy szpitali, domów opieki i ambulatoriów, umieszczają także informacje o ich dochodach i wydatkach.

Ostatnią grupę omawianego zespołu Płockiej Gub. Rady Opieki Społecznej stanowią akta poszczególnych zakładów dobroczynnych. Zawierają one w zasadzie materiały sygnalizowane już wyżej, tj. sprawy finansowe zakładów, ich utrzymania, remontów, wy-

posażenia, obsady personalnej itp. Na baczniejsze zainteresowanie badaczy zasługują tutaj akta trzech szpitali płockich:

1) Św. Trójcy — założonego w r. 1405. Od r. 1836 usytuowany w 2-piętrowym domu z oficyną, liczył 120 łóżek. Przy szpitalu działał punkt ambulatoryjny udzielający bezpłatnych porad dla niezamożnych pacjentów. Szpital posiadał własny folwark (w granicach miasta Płocka).

2) Szpitala Św. Aleksego — założonego w r. 1823 dla pacjentów ze schorzeniami skórno-wenerycznymi. W roku 1912 liczył 20 łóżek.

3) Szpitala Isaaka Fogla — założonego w r. 1873 dla ludności żydowskiej. W roku 1912 liczył 25 łóżek.

Najliczniej reprezentowane są akta szpitali Św. Trójcy i I. Fogla, stąd mieszczą one w sobie bardziej pełny i różnorodny materiał badawczy. Obok licznych woluminów i ksiąg rachunkowych, kancelaryjnych, sprawozdań rocznych z zakresu gospodarki finansami, akt dot. remontów i modernizacji szpitali (jako załączniki spotyka się plany budynków szpitalnych), dzierżaw majątków należących do szpitali czy opłat za leczenie, występują interesujące dla historyków medycyny księgi główne pacjentów tych zakładów. Są one dość liczne. Mieszczą w sobie informacje o ilości przyjętych na leczenie, ich dane personalne, rozpoznania chorób itp. Znalazły w nich odbicie także działania I wojny światowej, gdyż szpitale płockie w latach 1914—1915 przyjęły wielokrotnie większą ilość pacjentów niż w poprzednim okresie, a dużą ich część stanowili ranni żołnierze. Tak np. rzeźony szpital Św. Trójcy w Płocku w r. 1914 przyjął na leczenie 1 677¹³, a w r. 1915 2 808¹⁴ osób, podczas gdy w r. 1905 zarejestrowano tylko 627 pacjentów.

Jeżeli chodzi o szpitalnictwo płockie na odnotowanie zasługuje tutaj projekt połączenia szpitali Św. Trójcy i Św. Aleksego i zbudowania zbiorowego zakładu leczniczego. Plan ten pochodzi z r. 1884¹⁵ i obok technicznego projektu nowego budynku, jego opisu i założeń, zawiera on protokół specjalnej Komisji ds. Budowy Szpitala (referowany na posiedzeniu Rady), w którym dokonano szczegółowej analizy i oceny działalności szpitala Św. Trójcy za lata 1869—1879.

Jest to niezwykle interesujący materiał statystyczny. Zamieszczono w nim bowiem dane dot. sytuacji lokalowej, informacje o poszczególnych oddziałach, ruchu chorych na przestrzeni 10 lat (ogólnie 5 464 osób), statystykę śmiertelności, informacje o okresach nasilenia zachorowań, ilości łóżek szpitalnych w stosunku do liczby ludności itd.

Dokumentacja aktowa innych zakładów leczniczych i opiekuńczych działających na terenie gub. płockiej, ale posiadających swoje siedziby poza Płockiem, najprawdopodobniej nie była przekazywana do archiwum Rady, stąd nie występuje ona w aktach omawianego zespołu (poza fragmentami kancelarii Domów Opieki Społecznej w Płocku i Wyszogrodzie).

2) Urząd Lekarski Guberni Płockiej i Augustowskiej. (Vračebnaja Uprava Plockoj i Avgustovskoj Gubernii)

Nikły procent zachowania kancelarii Płockiego Urzędu Lekarskiego rzutuje w sposób istotny na przydatność tych materiałów do badań naukowych. Około 90% z tej skromnej pozostałości stanowią akta personalne pracowników służby zdrowia praktyku-

jących w latach 1839 — 1866 na terenie objętym działalnością Urzędu, tj. lekarzy (m.innymi lekarzy: powiatowego w Płocku — Krassowskiego, miejskiego w Sierpcu — Chrzanowskiego, lekarza szpitala św. Jana w Lipnie — Mikulińskiego, Sokolnickiego w Pułtusku, Wesołowskiego w Zakrocymiu itp.) feiczarów z powiatów płockiego i mławskiego, akuszerek miejskich (z Płocka, Sierpca, Wyszogrodu, Dobrzynia, Makowa, Przasnysza i Augustowa), pracowników farmacji (właściciele aptek: w Płońsku, Pułtusku, Lipnie, Raciążu, Ostrowi, Zakrocymiu i Czyżewie).

Jako dotkliwą lukę odczuwa się brak akt generalnych dotyczących organizacji służby zdrowia w guberni i działalności samego Urzędu Lekarskiego. Jedyny zachowany z generalistów wolumin dotyczy farmacji¹⁶. Obejmuje on lata 1839 — 1866 i zawiera głównie okólniki i rozporządzenia Głównego Inspektora Lekarskiego dotyczące funkcjonowania aptek w Królestwie Polskim, a m.in. zasad organizacji tych placówek, sprzedaży leków dopuszczonych do powszechnego rozprowadzania, składu chemicznego i cen

niektórych artykułów chemicznych np. farb, wód pitnych, zawierają też wytyczne w sprawie właściwego, pod kątem wymogów sanitarnych, urządzania zakładów przemysłowych, protokoły wizytacji aptek i wynikające z nich zalecenia, wykazy prowizorów itp.

Interesujące są dodatkowe informacje nanoszone przez Urząd Lekarski na otrzymanych z Min. Spraw Wewnętrznych zarządzeniach, a między innymi godne uwagi są adnotacje dotyczące rozdzielnictwa owych okólników, gdyż wymieniają one imiennie wszystkich odbiorców, tj. lekarzy powiatowych (np. na okólnikach z lat 1850 — 51 wymieniono 11 lekarzy powiatowych z terenów guberni płockiej i augustowskiej), lekarzy miejskich (10), aptekarzy (32-33).

Te specyficzne wykazy są cennym uzupełnieniem niekompletnych akt osobowych i statystyki personalnej służby zdrowia.

Trzy pozostałe woluminy, jakie zachowały się oprócz wyżej wymienionych personaliów i akt ogólnych farmacji, dotyczą aptek w Dobrzyniu, Biezuńiu i Serocku.

Czesława Gąska

PRZYPISY

- ¹ *Dziennik Praw Księstwa Warszawskiego*, r. 1810, t. II, s. 70—79.
- ² *Dziennik Praw Król. Pol.* (dalej cyt. *Dz. Pr. KP*) r. 1816, t. II, s. 31—38 postanowienie Namiestnika z 3 II 1816 r.
- ³ *Dz.Pr.K.P.* r. 1817, t. III, s. 231—242.
- ⁴ *Dz.Pr.K.P.* r. 1817, t. IV, s. 54—73 — postanowienie o radach szpitalnych.
- ⁵ *Dz.Pr.K.P.* r. 1833, t. XV, s. 9—25 — postanowienie z 16/28 VIII 1832 r. o ustanowieniu rad opiekuńczych dla dobroczynnych instytucji publicznych.
- ⁶ *Dz.Pr.K.P.* r. 1838, t. XXII, s. 427—563 — ustawa o zarządzie Wydziału Cywilno-Lekarskiego w Król. Pol. z 25 XI/7 XII 1838 r.
- ⁷ *Dz.Pr.K.P.* r. 1866, t. LXVI — art. 52, 53, 61, 74.

⁸ *Dz.Pr.K.P.* r. 1867, t. LXVII, s. 227—229.

⁹ *Dz.Pr.K.P.* r. 1842, t. XXX, s. 5—89.

¹⁰ *Dz.Pr.K.P.* r. 1870, t. LXX, s. 195—197 — ukaz z dn. 19 VI 1870 r.

¹¹ Woj. Archiwum Państwowe w Płocku (WAP Płock) — Rada Opieki Społecznej Guberni Płockiej (dalej cyt. Rada Opieki Społ.), sygn. 23.

¹² WAP Płock, Rada Opieki Społ., sygn. 64, 65, 67.

¹³ WAP Płock, Rada Opieki Społ., sygn. 298 „Główna kniga Płockoj Bol'nicy Sv. Trojcy [...]”.

¹⁴ WAP Płock, Rada Opieki Społ., sygn. 299 i 300 „Główna kniga Płockoj Bol'nicy Sv. Trojcy [...]”, cz. I i II.

¹⁵ WAP Płock, Rada Opieki Społ., sygn. 242.

¹⁶ WAP Płock, Urząd Lekarski Gub. Płockiej i Augustowskiej, sygn. 1 „Akta generalne farmacji”.

RECENZJE

Ks. dr Michał Grzybowski Martyrologium Duchowieństwa Diecezji Płockiej w latach II wojny światowej 1939—1945

*Narody, które tracą pamięć
tracą życie.*
(ze wstępu ks. dra Michała Mariana
Grzybowskiego)

O prowadzonym z całą bezwzględnością biologicznym wyniszczaniu przez hitlerowców ludności zamieszkującej ziemie polskie mówi się i pisze za dużo i za mało.

Za dużo, bo powtarzanie ogólników uzasadnianych na ogół tylko danymi statystycznymi spowszednia i spłyca zagadnienie. Najbardziej ponury fragment historii świata, stanowiący niewygasły problem największej w dziejach zbrodni ludobójstwa nie może być sprowadzony do składania oświadczeń o martyrologii narodu i wyrażania przy tym nie pogłębionych na ogół opinii. Zagadnienie draży bowiem do najgłębszych pokładów problematyki społecznej i psychopatii, która opanowała jednostki i wielkie grupy społeczne.

Mówi się i pisze o tych sprawach za mało przede wszystkim dlatego, że w ciągu czterech prawie dekad lat od zakończenia drugiej wojny światowej wciąż biją w oczy braki opracowań faktograficznych masowych i indywidualnych zbrodni hitlerowskich, a fakty już dziś niejednokrotnie trudne do przedstawienia coraz trudniej będzie ustalić w miarę upływu czasu.

Bezdiskusyjną niezbędność tego rodzaju prac należy uznać za mający społeczną wymowę wymóg, kierowany w pierwszym rzędzie ku historykom współczesności.

Na spotkanie temu ważnemu zamówieniu społecznemu, szczególnie istotnemu na terenie ziemi płockiej, w której, jako zaliczonej przez Niemców do po-