

Szpitalnictwo zamknięte w Katowicach w okresie międzywojennym

Część historyków zajmujących się badaniem szpitalnictwa doszukuje się jego początków już w starożytności, a ściślej rzecz ujmując — w egipskich, greckich i rzymskich świątyniach bogów opiekujących się lecznictwem oraz chorymi, gdzie kształcono również kapłanów-lekarzy. W średniowieczu oraz w czasach nowożytnych terminami: „szpital”, „hospitale”, „xenodochium” lub rzadziej „nosocomium” określano instytucję, która tylko w niewielkim stopniu przypominała szpital w dzisiejszym tego słowa znaczeniu. W XII-wiecznej Polsce ośrodki takie dzieliły się na domy dla podrzutków, przytułki dla starców oraz leprozoria. Ze względu na katolicki charakter kraju licznie przeważały jednak szpitale, które funkcjonowały pod auspicjami Kościoła. W miejscach tych często opiekowano się nie tylko chorymi, lecz także ubogimi, izolując, co warto nadmienić, pacjentów z chorobami zakaźnymi¹.

Wzmógł się rozwój szpitalnictwa, zwłaszcza od późnego średniowiecza, odnotowuje się na Śląsku, gdzie szpitale w coraz większym stopniu zaczęły spełniać właściwe im funkcje medyczne. Po przyłączeniu Śląska do Prus działalność rozpoczęli lekarze powiatowi, zwani fizykusami. Aktywność ta stała się jedną z fundamentalnych form zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego². Nie dziwi więc konieczność kontynuowania takiej działal-

¹ S. Litak: *Szpitalne w Polsce przedrozbiorowej. Rozwój i problematyka*. W: *Szpitalnictwo w dawnej Polsce*. T. 66. Red. M. Dąbrowska, J. Kruppé. Warszawa 1998, s. 13. Informacje na temat starożytnych szpitali zob.: P. Dyczek: *Rzymski szpital legionowy w Novae*. „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 2000, T. 63, z. 2, s. 113—128; J. Kępski: *Rozwój idei szpitalnictwa zakaźnego*. Warszawa 1949, s. 1—2.

² R. Karczmarek: *Zwalczanie chorób zakaźnych na przykładzie działalności lekarza powiatowego w Pszczynie w latach 1871—1921*. W: *Dzieje górnośląskiej medycyny w świetle zasobów źródłowych*. Red. J.M. Dyrda, B. Gruszka. Katowice 2007, s. 99.

ności, widoczna przede wszystkim w czasie licznych epidemii (cholery, duru brzusznego, czerwonki, ospy i innych chorób zakaźnych)³, które dotknęły ziemię górnośląską w pierwszej połowie XIX wieku⁴.

W drugiej połowie XIX wieku nastąpił dynamiczny rozwój Katowic jako ośrodka przemysłowego połączony z szybkim wzrostem zaludnienia, co wiązało się również z rozwojem służby zdrowia, w tym szpitalnictwa. Pierwszą lecznicą, która powstała jeszcze na terenie wsi Katowice, był szpital założony w 1864 roku przez prywatną Spółkę Bracką Tiele-Wincklerów⁵. Kolejną placówką tego typu był nieduży szpital z 14 łózkami przy Lazaretstrasse (obecnie ulica Plebiscytowa)⁶. Następnie w 1874 roku utworzono Szpital oo. Bonifratrów w Bogucicach⁷. Natomiast w 1895 roku przy ulicy Emmastraße 34 (dzisiejsza ulica Francuska) uruchomiono pierwszy na terenie Katowic szpital Spółki Brackiej w Tarnowskich Górach. Kolejne lecznice oddane do użytku publicznego to: Szpital św. Elżbiety (1900 rok, przy obecnej ulicy Warszawskiej), Szpital Miejski (1904 rok, przy dzisiejszej ulicy Raciborskiej) oraz Szpital Dziecięcy⁸.

W 1922 roku Katowice stały się stolicą autonomicznego województwa śląskiego, o czym stanowił Statut Organiczny Województwa Śląskiego uchwalony 15 lipca 1920 roku przez Sejm Ustawodawczy Rzeczypospolitej Polskiej. W następstwie tego faktu gwałtownie wzrosła liczba mieszkańców miasta. W 1924 roku same Katowice liczyły 57 283 mieszkańców. Po włączeniu Bogucic-Zawodzia, Załęża, Dębu, Ligoty i Brynowa liczba ta wzrosła do 115 217⁹. Warto dodać, że w późniejszym czasie nastąpił

³ Wśród chorób epidemiologicznych szczególne zagrożenie stanowiła cholera, która na terenie Górnego Śląska pojawiała się pod koniec lata, a zanikała w okresie zimowym. Ponadto społeczeństwo górnośląskie było nękane innymi klęskami, takimi jak: powódzie, nieurodzaj, głód czy alkoholizm, co sprzyjało rozwojowi epidemii. Zob.: J. Kwak: *Klęski elementarne w miastach górnośląskich (w XVIII i pierwszej połowie XIX w.)*. Opole 1987, s. 21–40; W. Kaczorowski: *Epidemia cholery na terenie Górnego Śląska (rejencji opolskiej) w latach 1831–1832*. W: *Symposium na temat „Epidemie w Polsce od czasów najdawniejszych po czasy współczesne”*. Red. A. Śródka. Kraków 2005, s. 141–147; L. Kore: *Pierwsza epidemia cholery w Polce*. „Wiadomości Lekarskie” 1971, T. 24, nr 11, s. 113–117.

⁴ W. Kaczorowski: *Karol Ignacy Lorinser (1796–1853). Lekarz, radca rejencyjny i sanitarny*. Katowice 1994, s. 10.

⁵ Archiwum Państwowe w Katowicach [dalej: APKat.], posesja Katt. nr 192, Akta Sądu Obwodowego w Katowicach (Amtsgericht Kattowitz) [dalej: ASOK], s. 1.

⁶ U. Rzewiczok: *Zarys dziejów Katowic 1299–1990*. Katowice 2006, s. 54.

⁷ M.M. Łobożek: *Z... Księgi przyjęcia chorych w latach 1937–1939. O ostatnich latach działalności Szpitala Braci Miłosierdzia w Katowicach-Bogucicach*. Cieszyn 2001, s. 7.

⁸ U. Rzewiczok: *Zarys dziejów...*, s. 54.

⁹ APKat., Wydział Powiatowy Katowice [dalej: WPK], sygn. 112, *Wcielenie gmin Bogucice, Brynow, Dąb i Załęże do miasta Katowice*. T. 1: (1923–1924), s. 2, 11, 20, 22, 25, 28, 31, 35, 54, 57, 59; ibidem, sygn. 123, *Statystyka dotycząca obszaru i ludności powiatu katowickiego oraz opisy powiatu i gmin; Adressbuch für Kattowitz*. Kattowitz 1914, s. 13.

napływ mieszkańców z innych terenów Polski, przy jednoczesnym znacznym odpływie z tych terenów ludności niemieckiej. Sytuacja ta wymusiła na władzach miasta daleko idące zmiany w organizacji i sposobie funkcjonowania służby zdrowia, w tym — co szczególnie istotne — opieki szpitalnej.

Ogólnie rzecz ujmując, opieka szpitalna na terenie Katowic w latach 20. XX wieku była dość dobrze rozwinięta. Stan ówczesnego szpitalnictwa w mieście obrazuje tabela 1.

Tabela 1

Liczba łóżek w poszczególnych szpitalach katowickich w latach 1926—1929

Nazwa szpitala	Liczba łóżek w roku			
	1926	1927	1928	1929
Szpital Miejski: — dzielnica I	120	203	230	250
— dzielnica III	30	30	30	30
Szpital Dziecięcy	60	60	60	60
Szpital św. Elżbiety	106	110	110	110
Szpital oo. Bonifratrów	180	180	180	180
Szpital Spółki Brackiej	314	—*	493	513
Ogółem	810	585	1 103	1 143

* W roku 1927 Spółka Bracka nie dostarczyła danych.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie roczników statystycznych Katowic za lata 1927—1929.

Liczba łóżek w szpitalach katowickich wzrosła z 810 sztuk odnotowanych w 1926 roku do 1 143 w 1929 roku (czyli w okresie przed kryzysem). W 1926 roku na 10 tys. katowiczian przypadało 70 łóżek, natomiast w 1929 roku — 89 łóżek. Wyjątkiem jest rok 1927, kiedy to na 10 tys. mieszkańców przypadało jedynie 49 łóżek. Sytuacja ta nie była jednak spowodowana gwałtownym spadkiem liczby miejsc w szpitalach, ale wynikała po prostu z niedostarczenia odpowiednich danych przez Spółkę Bracką. Abstrahując od tego faktu, można z łatwością wyliczyć, że średnio na 10 tys. mieszkańców przypadało 70 łóżek.

Dla ukazania poziomu szpitalnictwa Katowic warto porównać dane dotyczące miasta z danymi ilustrującymi stan szpitalnictwa na całym Górnym Śląsku oraz w innych województwach ówczesnej Polski (tabela 2). Szpitalnictwo zamknięte w województwie śląskim w 1922 roku utrzymywało się na dość wysokim poziomie. Ogółem zarejestrowano 66 szpitali (według innych danych 63), w tym 17 państwowych, 22 zakłady brackie, 8 hutniczych i 19 zakonnych. Do tego dochodziły jeszcze zakłady dla umysłowo

Tabela 2
Stan szpitalnictwa w kraju w roku 1926/1927 zestawiony według danych dostarczonych przez Urząd Wojewódzkie

Województwa	Liczba szpitali											
	państwowe		publiczne powiatowe		komunalne		społeczne		prywatne		razem	
	szpitale	łóżka	szpitale	łóżka	szpitale	łóżka	szpitale	łóżka	szpitale	łóżka	szpitale	łóżka
Krakowskie	3	1 575	9	854	3	348	12	886	6	228	33	3 891
Pomorskie	—	—	—	—	15	1 054	18	1 308	5	78	38	2 440
Poznańskie	—	—	—	—	33	2 546	28	2 334	13	270	74	5 150
Łódzkie	—	—	—	—	29	2 588	9	702	5	94	43	3 384
Śląskie	—	—	—	—	19	1 551	38	5 926	8	115	65	7 592
Warszawskie	—	—	—	—	34	1 634	9	523	5	190	48	2 347
Miasto stołeczne Warszawa	3	230	—	—	14	4 441	11	927	15	324	43	5 922
Ogółem cała Polska*	26	4 433	38	3 558	297	21 278	203	16 396	70	1 522	634	47 187

* W tabeli zostały ujęte tylko wybrane województwa. Jednakże zliczając ogólną sumę szpitali i liczby łóżek, brałem pod uwagę wszystkie województwa.

Źródło: *Sprawozdanie o stanie zdrowotnym Rzeczypospolitej oraz o działalności władz i instytucji zdrowia publicznego w roku 1926*. Warszawa 1928, tab. V.

chorych, opóźnionych w rozwoju i kalek¹⁰. W Katowicach znajdowało się 5 głównych szpitali, które obsługiwały poszczególne dzielnice. Jedyną dzielnicą nieposiadającą lecznicy była Ligota.

Jak wskazują dane zamieszczone w tabeli 2, najwyższą liczbę łóżek, bo aż 7 592, odnotowano na terenie województwa śląskiego. Drugie pod tym względem było województwo poznańskie z 5 150 łózkami. Co ważne, Śląsk górował nad innymi ośrodkami również pod względem liczby szpitali, mimo iż był najmniejszym (poza miastem stołecznym Warszawa) województwem w Polsce. Ciekawych wniosków dostarcza zestawienie danych dotyczących Warszawy i Katowic. Wynika z nich, że to Warszawa miała więcej szpitali (43), i łóżek (965)¹¹. Jednak ta ostatnia różnica zmniejsza się, gdy weźmiemy pod uwagę powierzchnię i liczbę mieszkańców obu miast.

Danych dotyczących liczby łóżek przypadających w kraju w omawianym okresie na 10 tys. mieszkańców dostarcza tabela 3.

Tabela 3

**Liczba łóżek w wybranych województwach
na 10 tys. mieszkańców w 1926 roku**

Województwo	Liczba łóżek
Krakowskie	20
Pomorskie	19
Poznańskie	26
Łódzkie	12
Śląskie	58
Warszawskie	11
Miasto stołeczne Warszawa	10

Źródło: Obliczenia własne na podstawie „Małego Rocznika Statystycznego GUS” za lata 1930—1939.

W 1927 roku średnio na 10 tys. mieszkańców województwa śląskiego przypadało 58 łóżek. Była to najwyższa średnia w kraju, przewyższająca kilkakrotnie (pięciokrotnie w porównaniu z województwem łódzkim) liczbę łóżek odnotowaną w innych ośrodkach. W samych Katowicach w tym czasie

¹⁰ Dane liczbowe dotyczące lecznictwa zamkniętego podają za: APKat., Urząd Wojewódzki Śląski [dalej: UWŚl.], Wydział Prezydialny [dalej: WP], T. 111, s. 28; APKat., UWŚl., Wydział Zdrowia Publicznego [dalej: WZP], T. 17, s. 1—3; *Sprawozdanie Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego* [dalej: SZGLP] za lata 1926—1934.

¹¹ *Sprawozdanie o stanie zdrowotnym Rzeczypospolitej oraz o działalności władz i instytucji zdrowia publicznego w roku 1926*. Warszawa 1928, tab. V.

na 10 tys. mieszkańców przypadało 70 łóżek, podczas gdy w Warszawie wskaźnik ten wynosił jedynie 10¹². Liczba miejsc w szpitalach przypadająca na 10 tys. mieszkańców w stolicy województwa śląskiego była więc aż siedmiokrotnie większa od tej odnotowanej na terenie Warszawy.

Podsumowując dotychczasowe rozważania, warto przyrzeć się ogólnej liczbie szpitali i łóżek w latach 20. XX wieku na terenie II Rzeczypospolitej (tabela 4).

Tabela 4

Szpitalne i łóżka w lecznicach w Polsce

Wyszczególnienie		Rok			
		1923*	1924	1928	1929
Liczba szpitali		702	657	673	698
Liczba łóżek	łącznie	61 858	55 555	58 836	61 205
	na 10 tys. mieszkańców	21,9	19,3	19,3	19,8

* Stan na 1 lipca.

Źródło: „Mały Rocznik Statystyczny GUS”. Warszawa 1939, s. 296, tab. 5.

W połowie lat 20. minionego stulecia zmniejszyła się liczba szpitali i, co za tym idzie, łóżek. Wynikało to przede wszystkim z konieczności reorganizacji szpitali i dostosowania ich do nowych norm prawnych¹³. W pierwszych latach rządów polskich nie wprowadzono istotnych zmian w ustawodawstwie medycznym, które na Górnym Śląsku pozostało w niektórych kwestiach przy regulacjach niemieckich. Dopiero 22 marca 1928 roku uchwalono ustawę szpitalną, która była jedną z pierwszych i nielicznych tego typu ustaw w ówczesnym świecie. W art. 8 stanowiła ona: „[...] szpital publiczny obowiązany jest przyjmować na leczenie i pielęgnowanie lub obserwację lekarską [...] każdą osobę, zgłaszającą się doń lub skierowaną przez urzędy lub instytucje publiczne, bez względu na przynależność państwową, gminną, wyznanie, stan majątkowy i zawód”. W art. 10 stwierdzała: „[...] wszystkim chorym umieszczonym w publicznym szpitalu należy się w zależności od rodzaju choroby jednakowa pomoc i opieka lekarska”¹⁴. W 1929 roku, po zmianach w ustawodawstwie, liczba szpitali w kraju oscylowała wokół 700, z ponad 6 tys. łóżek. Interesujący jest fakt, że z powodu wysokich kosztów

¹² „Mały Rocznik Statystyczny GUS”. Warszawa 1939, s. 36, tab. 32.

¹³ Należy przypomnieć, iż obok ustawodawstwa polskiego na terenie autonomicznego województwa śląskiego obowiązywało również ustawodawstwo niemieckie. Jak głosił art. 4, pkt. 3 Statutu Organicznego Województwa Śląskiego, „do ustawodawstwa Sejmu Śląskiego są zastrzeżone następujące sprawy: ustawodawstwo sanitarne [...]”.

¹⁴ Dziennik Ustaw RP [dalej: Dz.U.] 1928, nr 38, poz. 382, *Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 roku o zakładach leczniczych*, s. 831—840.

leczenia oraz braku odpowiednich podstaw dla bezpłatnego lecznictwa nie wszystkie miejsca w szpitalach były wykorzystane.

Województwo śląskie, obok województwa poznańskiego i Warszawy, przodowało pod względem liczby jednostek lecznictwa zamkniętego. Jednak pod względem liczby lekarzy przypadających na 10 tys. mieszkańców nie odbiegało znacznie od średniej krajowej¹⁵.

Według A. Cieszyńskiego w 1927 roku Katowice liczyły 119 tys. mieszkańców. W mieście pracowało 73 lekarzy, w tym 35 specjalistów, oraz 11 dentystów, z czego 4 było stomatologami. Jeden lekarz przypadał więc na 1 600 katowiczian (6,1 lekarza na 10 tys.), a jeden dentysta na 8 tys. mieszkańców (1,2 dentysty na 10 tys.)¹⁶. Porównując Katowice z Warszawą, w której na 10 tys. mieszkańców przypadało 18,6 lekarzy¹⁷, można odnieść wrażenie, że w tak dobrze rozwijającym się mieście współczynnik ten powinien być znacznie wyższy. Podobne wnioski nasuwa porównanie Katowic z Poznaniem, gdzie w tym samym czasie na tę samą liczbę mieszkańców przypadało ponad 10 lekarzy¹⁸. To ostatnie zestawienie jest o tyle istotne, że oba miasta przez dłuższy czas znajdowały się pod panowaniem niemieckim.

Od momentu przyłączenia Górnego Śląska do Polski aż do końca lat 20. XX wieku można zauważyć znaczny wzrost liczby lekarzy w Katowicach¹⁹. W 1929 roku na terenie miasta pracowało prawie 100 lekarzy. Oznacza to, że ich liczba w tym okresie wzrosła o ponad połowę²⁰. Porównując liczbę lekarzy z uwzględnieniem ich specjalizacji, łatwo zauważyć, że prym wiedli den-

¹⁵ W 1923 roku w województwie śląskim praktykowało 288 lekarzy (według innych danych — 282), a w 1928 roku — 401, choć jeszcze w 1921 roku liczba zarejestrowanych lekarzy wynosiła 328. W porównaniu do roku 1923 liczba ta zmalała o 40 lekarzy. Istotna była tu sprawa narodowości lekarzy. Mianowicie w pierwszych latach istnienia województwa większość lekarzy śląskich była pochodzenia niemieckiego. Z czasem odsetek ten zaczął się zmniejszać z powodu wyjazdów lekarzy pochodzenia niemieckiego do Niemiec. Największy odpływ następował przede wszystkim w okresach pogarszania się stosunków polsko-niemieckich. Zob. „Śląskie Wiadomości Statystyczne” 1934—1939; SZGLP 1934, s. 42; E. Więckowska: *Lekarze jako grupa zawodowa w II Rzeczypospolitej*. Wrocław 2004, s. 103.

¹⁶ A. Cieszyński: *Rozmieszczenie lekarzy dentystów stomatologów w Polsce — skutki ustawy dentystycznej z r. 1927 — czy i jak należy uregulować nauczanie stomatologów w Polsce*. „Polska Dentystyka” 1928, R. 6, nr 3—4, s. 247—264.

¹⁷ Obliczenia własne na podstawie: *Sprawozdanie o stanie zdrowotnym Rzeczypospolitej...*, s. 57; „Mały Rocznik Statystyczny GUS”. Warszawa 1938, s. 36, tab. 32.

¹⁸ Obliczenia własne na podstawie: „Rocznik Statystyczny Stołecznego Miasta Poznania za lata 1922—1924”. Poznań 1926, s. 66, tab. 126.

¹⁹ „Rocznik Statystyczny Katowic”. Katowice 1938, s. 30, tab. 49.

²⁰ Do najbardziej znanych medyków przyjmujących wówczas w Katowicach należeli: dr Marjan Herlinger, dr Stanisław Tomiak, dr Wilhelm Besch (specjalista od chorób uszu, nosa i gardła), dr Stanisław Skiba, dr Piotr Geisler (okulista), dr Ferdynand Adamczyk, dr Edmund Malinowski, dr Maksymilian Wilimowski, dr Paweł Sikora, dr Alfred Strycharski. Zob. APKat., UWŚl., WZP, sygn. 4, s. 10, 27, 29, 53, 64, 73; sygn. 6, s. 2, 4, 5.

tyści²¹, których w mieście było 13²². Kolejną pod względem liczebności grupą byli ginekolodzy²³, następnie dermatolodzy²⁴ i chirurdzy. Najmniej natomiast było pediatrów²⁵.

Zastanawiające są dane dotyczące personelu medycznego w Katowicach w latach 1926—1929, których dostarcza „Rocznik Statystyczny Katowic” (tabela 5).

Tabela 5

Miejski personel sanitarny w Katowicach w latach 1926—1929

Wyszczególnienie	Rok			
	1926	1927	1928	1929
Lekarze miejscy	—	—	—	—
Lekarze szpitalni	3	6	9	8
Lekarze ubogich	7	7	6	6
Lekarze szkolni	19	19	20	14
Lekarze weterynarii	3	4	4	5
Higienistki szkolne	—	—	—	—
Pielęgniarze i pielęgniarki	26	29	39	41
Dezynfektorzy	4	4	3	3

Źródło: „Rocznik Statystyczny Katowic”. Katowice 1938, s. 30, tab. 50.

Jak widać, w latach 20. minionego wieku brakowało na terenie Katowic lekarzy miejskich. Sytuację tę można tłumaczyć pewną niekonsekwencją terminologiczną. W Katowicach, inaczej niż na przykład w Poznaniu, gdzie funkcjonowało określenie lekarz szpitalny miejski, lekarz miejski był tożsamy ze szpitalnym. Nie zmienia to faktu, że w Poznaniu w tym samym czasie było ich ponad 15, podczas gdy w Katowicach tylko 3. W kolejnych latach ich liczba jednak regularnie się zwiększała. Podobnie jest z liczbą lekarzy dla ubogich, których w Katowicach w 1926 roku było 7, a w Poznaniu 20. Kato-

²¹ Wśród dentystów można wyróżnić Stanisława Różanowicza oraz Tadeusza Piekuckiego. Zob. APKat., UWŚl., WZP, sygn. 4, s. 10.

²² „Rocznik Statystyczny Katowic”. Katowice 1938, s. 30, tab. 49.

²³ Na uwagę zasługują specjaliści od chorób kobiecych: dr Franciszek Brzozowski, dr Kazimierz Wędlkowski i dr Bogusław Parczewski. Zob. APKat., UWŚl., WZP, sygn. 4, s. 56; sygn. 6, s. 4.

²⁴ Warto wyróżnić specjalistów od chorób skórnych: dr Jan Hlond i dr Józef Haracz. Zob. ibidem, sygn. 4, s. 56, 64.

²⁵ Najbardziej znanym lekarzem dziecięcym w Katowicach był dr Stanisław Roszak, który przyjmował w gabinecie przy ulicy 3 Maja 11. Zob. ibidem, sygn. 4, s. 56; sygn. 6, s. 4.

wice za to mogły się poszczycić większą liczbą medyków szkolnych. Reszta personelu sanitarnego utrzymywała się na podobnym poziomie²⁶.

Osobnym zagadnieniem, które wymaga omówienia w kontekście stanu szpitalnictwa w latach 20. XX wieku, jest problem szpitali dla dzieci. Katowice, jako centrum wielkiego okręgu przemysłowego, były powołane do posiadania nowoczesnego szpitala dla dzieci. Sprawa stała się tym pilniejsza, że opieka nad dzieckiem była przedstawiana jako jeden z priorytetów publicznej służby zdrowia w Polsce²⁷. Już po wojnie odczuwano potrzebę stworzenia regularnego szpitala dla dzieci. Jednak dopiero 15 marca 1922 roku doszło do otwarcia pierwszego na Górnym Śląsku Szpitala Dziecięcego (przy ulicy Raciborskiej). Warto zaznaczyć, że miasto wyjątkowo dbało o tę placówkę. Jeszcze latach 20. całkowicie zmieniono wnętrze szpitala, w wyniku czego stał się on najlepiej wyposażoną kliniką dziecięcą w Polsce. Trzeba podkreślić, że był to jedyny szpital dla dzieci w całym województwie śląskim. Początkowo Szpital Dziecięcy nie był zbyt duży, ale w ciągu kilku lat rozbudowano go. Na parterze budynku urządzono dwie sale dla chorych niemowląt, z czego jedną (6 łóżek) przeznaczono dla wcześniaków, drugą (10 łóżek) — dla noworodków. Na pierwszym piętrze znajdowały się 4 sale, łącznie z 26 łózkami. Oprócz tego w gmachu bocznym otworzono izbę przyjęć chorych dzieci, przychodnię dla chorych wychowanków miasta oraz izolatki i placówkę zamkniętą dla pacjentów chorych na gruźlicę. Do szpitala przeniesiono także szkołę dla pielęgniarek. W budynku znajdowały się mieszkania dla pielęgniarek zakonnych oraz pokój dla mamek. Ponadto, kiedy otworzono szpital, jeden z pokoi przeznaczono na żłobek. Po 1922 roku placówka ta posiadała 15 łóżek rozmieszczonych w dwóch salach (w kolejnych latach liczba ta wzrosła do 27 łóżek). W miejscu tym znajdowały schronienie zdrowe, opuszczone niemowlęta oraz dzieci, których matki umarły, nie zostawiając środków zabezpieczających niemowlęciu byt. Przy żłobku zlokalizowana była ochronka. Przyjmowano w niej dzieci oddane do pielęgnacji przez pracujące matki. Dzieci pozostawały w ochronce przez cały dzień, zapewnione miały w niej całkowite utrzymanie²⁸.

²⁶ „Rocznik Statystyczny Stołecznego Miasta Poznania za lata 1922—1924”..., s. 66, tab. 126; „Rocznik Statystyczny Katowic”. Katowice 1938, s. 30, tab. 50.

²⁷ K. Stawarski: *Obecna organizacja samorządowej służby zdrowia w Katowicach i projekt jej reorganizacji*. Katowice 1938, s. 19.

²⁸ Dzieci przebywały w żłobku do 4. roku życia. W ciągu 1927 roku było w nim umieszczonych 64 dzieci, z tego dwoje na koszt prywatny, a 62 na koszt Urzędu Ubogich. W ochronce dziennie przebywało 21 dzieci za opłatą 50 gr od dziecka. Zob. Dziennik Ustaw Śląskich [dalej: Dz.U.Śl.] 1926, nr 11, poz. 20, *Ustawa z dnia 20 kwietnia 1926 roku w przedmiocie tworzenia i utrzymania żłobków dla niemowląt*, art. 2; APKat., AMK, sygn. 119a, *Sprawozdanie administracyjne magistratu miasta Katowic za rok 1927*, s. 55; *Zakłady opiekuńcze miasta Katowic*. Cz. 1: *Szpital dziecięcy, Żłobek*. Katowice 1929, tab. III. *Frekwencja w szpitalu dla dzieci w latach 1922—1928*, s. 10.

Tabela 6

Liczba chorych dzieci w Szpitalu Dziecięcym w latach 1922—1928 według wieku

Wyszczególnienie		Rok						Razem	
		1922	1923	1924	1925	1926	1927		1928
Liczba łóżek		30	40	40	45	60	60	60	—
Liczba lekarzy		1	1	1	1	1	2	2	—
Liczba pielęgniarek		5	7	7	7	7	7	8	—
Liczba mamek		6	12	8	29	20	23	20	—
Wiek chorych	do 1. roku	86	115	102	155	156	193	265	1 072
	od 1 do 2 lat	8	20	29	27	62	39	46	231
	od 2 do 5 lat	12	18	23	32	44	37	49	215
	od 5 do 7 lat	6	4	9	21	18	17	23	98
	od 7 do 12 lat	3	6	24	30	33	34	14	144
	od 12 do 15 lat	—	5	16	13	5	9	3	51
	łącznie	115	168	203	278	318	329	400	1 811

Źródło: *Zakłady opiekuńcze miasta Katowic. Cz. 1: Szpital dziecięcy, Żłóbek*. Katowice 1929, tab. III; *Frekwencja w szpitalu dla dzieci w latach 1922—1928*, s. 7.

Analiza danych dotyczących wskaźnika zachorowań wśród dzieci (tabela 6) pozwala wnioskować na temat poziomu szpitalnictwa dziecięcego na terenie Katowic. Łatwo można zauważyć, że w latach 1922—1928 liczba łóżek w Szpitalu Dziecięcym wzrosła dwukrotnie, natomiast liczba przyjętych dzieci zwiększyła się trzykrotnie, ze 115 do 400. Najlichnieszą grupę zarejestrowanych chorych (265) stanowiły dzieci do 1. roku życia²⁹. W ciągu wskazanych 7 lat współczynnik zachorowań wśród najmłodszych zwiększył się dziesięciokrotnie. Dowodzi to, że miasto szczególnie troszczyło się o szpitalnictwo dziecięce, zapewniając najmłodszym pacjentom podstawową opiekę, mimo iż początkowo nie było to proste, choćby ze względu na brak odpowiedniej kadry lekarskiej.

Przyjrzyjmy się na zakończenie rejestrowi przyjęć chorych dzieci do Szpitala Dziecięcego w poszczególnych miesiącach 1927 roku (tabela 7). Już pobieżna analiza danych pozwala zauważyć pewną interesującą prawidłowość. Ani razu w ciągu całego roku nie wykorzystano wszystkich dostępnych łóżek — z 60 tylko 56 było zajętych³⁰. Liczba dni pielęgnacyjnych

²⁹ 95 dzieci w wieku od roku do 5 lat, 37 w wieku 5—12 lat i 3 w wieku 12—17 lat. Zob. *Działalność miasta Katowic na polu opieki społecznej. Sprawozdanie administracyjne za rok 1928*. [Katowice], s. 63—65.

³⁰ APKat., AMK, sygn. 119a, *Sprawozdanie administracyjne...*, s. 58.

Tabela 7

Chorzy przyjęci do Szpitala Dziecięcego w Katowicach w roku 1927

Miesiąc	Liczba łóżek	Liczba hospitalizowanych na początku miesiąca	Przybyło	Wypisano	Zmarło	Dni pielęgnacyjne
Styczeń	60	41	21	13	2	1 439
Luty	60	47	13	24	N3	1 237
Marzec	60	33	26	14	7	1 011
Kwiecień	60	38	22	13	1	1 298
Maj	60	46	30	17	3	1 579
Czerwiec	60	56	24	25	4	1 533
Lipiec	60	51	28	29	2	1 583
Sierpień	60	48	33	22	8	1 464
Wrzesień	60	51	32	28	7	1 559
Październik	60	48	22	16	4	1 455
Listopad	60	50	21	14	3	1 453
Grudzień	60	54	16	11	5	1 631
Ogółem	60	563	288	226	49	17 242

Źródło: APKat., AMK, sygn. 119 a, *Sprawozdanie administracyjne magistratu miasta Katowic za rok 1927*, s. 58.

wynosiła ponad 17 tys. Dla porównania w tym samym czasie w Szpitalu oo. Bonifratrów wskaźnik ten był trzykrotnie wyższy i wynosił prawie 57 tys. Największą liczbę chorych dzieci zanotowano w miesiącach letnich. Według innych danych najwięcej najmłodszych pacjentów, bo aż 62, było w styczniu, potem we wrześniu — 32, w lipcu zaś — 29³¹. Z przedstawionych danych wynika, że choć szpital cieszył się dobrą frekwencją (w porównaniu z rokiem 1926 wyższą o 11 dzieci), mogła być ona zapewne o wiele wyższa, gdyby Ogólnomiejscowa Kasa Chorych na miasto Katowice przekazywała chore dzieci na okres dłuższy niż 14 dni i na dogodniejszych warunkach. Zdarzało się bowiem, że to ojciec dziecka musiał ponosić koszty utrzymania i leków. Podobnie w przypadku członków Państwowej Pomocy Lekarskiej — ojciec dziecka ponosił 25% kosztów pielęgnacji dziecka oraz w całości pokrywał koszty leków (tabela 8).

Z rejestru jasno wynika, że większość kosztów leczenia pokrywano we własnym zakresie. Zauważalny jest również duży wzrost liczby chorych leczonych z funduszy Kolejowej Kasy Chorych czy Miejskiej Kasy Chorych

³¹ Ibidem.

Tabela 8

**Liczba osób leczących się w poszczególnych kasach chorych
w Katowicach**

Źródło finansowania leczenia	Rok	
	1927	1928
Prywatne	62	77
Państwowa Pomoc Lekarska	5	39
Dyrekcja Kolei Państwowych	8	30
Kolejowa Kasa Chorych	20	83
Organizacja Miejskiej Kasy Chorych na miasto Katowice	10	51

Źródło: *Działalność miasta Katowic na polu opieki społecznej. Sprawozdanie administracyjne za rok 1928*, s. 65.

na miasto Katowice. Warto w tym miejscu przypomnieć, że w całym ówczesnym województwie śląskim funkcjonowało 49 kas chorych, a ubezpieczonych w tym czasie było blisko 285 tys. osób³². Kasy chorych, co należy podkreślić, były instytucjami tworzącymi podwaliny ogólnopolskiego systemu ubezpieczeń społecznych. Na Śląsku system ten znany był już od dawna. Koncepcja ubezpieczenia w kasach chorych przywędrowała bowiem do Polski z Niemiec³³. Tworzenie i funkcjonowanie kas chorych w Polsce regulowała Ustawa z 19 maja 1920 roku o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby³⁴. W byłym zaborze rosyjskim, a więc i w Warszawie, tworzone kasy chorych od podstaw. Na pozostałym obszarze kraju *de facto* już one istniały, więc budowa polskiego systemu polegała jedynie na reorganizacji istniejącej struktury. Kasy chorych działające na obszarze przyłączonej do Polski części Górnego Śląska zachowały pewną odrębność, funkcjonując nadal na podstawie przepisów niemieckich sprzed I wojny światowej.

Początek lat 30. XX wieku naznaczony kryzysem gospodarczym, który rozpoczął się w 1929 roku, a na ziemię polską dotarł w 1930 roku, nie był dobrym okresem nie tylko dla szpitalnictwa katowickiego, lecz także dla szpitalnictwa polskiego w ogóle (tabela 9).

³² S. Fertacz: *Lecznictwo i opieka społeczna*. W: *Województwo śląskie (1922—1939). Zarys monograficzny*. Red. F. Serafin. Katowice 1996, s. 530; SZGLP 1926—1934.

³³ Kasy chorych miały zabezpieczyć podstawowe potrzeby życiowe pracowników w przypadku ich czasowej niedyspozycji spowodowanej najczęściej chorobą. Powołanie tego typu instytucji wynikało z faktu, że w nowych warunkach społecznych wytworzonych przez rewolucję przemysłową nie działały skutecznie żadne z wcześniej znanych form zabezpieczenia społecznego.

³⁴ Powstanie systemu kas przewidywał już dekret Naczelnika Państwa z 11 stycznia 1919 roku.

Tabela 9

Liczba łóżek w poszczególnych szpitalach katowickich w latach 1930—1938

Szpital	Rok								
	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938
Szpital Miejski: — dzielnica I	275	287	300	300	293	297	297	300	300
— dzielnica III*	30	30	30	—	—	—	—	—	—
Szpital Dziecięcy	60	60	60	60	65	65	65	65	65
Szpital św. Elżbiety	160	180	180	180	180	190	190	190	190
Szpital oo. Bonifratrów	210	210	210	210	210	265	265	228	280
Szpital Spółki Brackiej	505	523	503	499	499	497	493	516	516
Ogółem	1 240	1 290	1 283	1 249	1 247	1 314	1 310	1 299	1 351

* Od roku 1933 istnieje tylko jeden Szpital Miejski w dzielnicy śródmieście (I).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie roczników statystycznych Katowic z lat 1930—1938.

W latach 1930—1938 w katowickich szpitalach dostępnych było średnio 1 287 łóżek³⁵. Na 10 tys. mieszkańców przeciętnie przypadało ich 98,65. Ogólna liczba miejsc w katowickich lecznicach wzrosła z 1 240 w 1930 roku do 1 351 w 1938 roku. Zwiększyła się zatem o 100 sztuk. W porównaniu z 1926 rokiem liczba ta wzrosła o prawie 550 łóżek. W 1930 roku na 10 tys. mieszkańców przypadało 95 łóżek, natomiast w 1938 roku — 101³⁶. Wynika to ze wzrostu liczby zaludnienia oraz z coraz większego uprzemysłowienia miasta. Co ciekawe, wzrost liczby łóżek zauważyć też można w latach 1931—1932, czyli w okresie szczytowym kryzysu gospodarczego. Na skutek kryzysu doszło bowiem do gwałtownego pogorszenia się zdrowia uboższej ludności miasta i wzrostu zachorowań, co wymusiło zwiększenie liczby miejsc w szpitalach.

Warto zestawić dane dotyczące Katowic z podobnymi danymi dotyczącymi innych polskich miast. W porównaniu tym Katowice wypadają dobrze pod względem liczby łóżek przypadających na 10 tys. mieszkańców. Dla przykładu, w Poznaniu w 1938 roku na 10 tys. mieszkańców przypadało 84,15 łóżek, w Łodzi — 41,56, w Krakowie — 76,22, a w Warszawie — 59,4³⁷. Zresztą średnia liczba miejsc w szpitalach na terenie województwa

³⁵ Obliczenia własne na podstawie: „Rocznik Statystyczny Katowic” z lat 1930—1938.

³⁶ Obliczenia własne na podstawie: „Rocznik Statystyczny Katowic” z lat 1930—1938. Liczba łóżek przypadających na 10 tys. mieszkańców w kolejnych latach kształtowała się następująco: 1931 — 102 łóżka; 1932 — 100; 1933 — 97; 1934 — 96; 1935 — 100; 1936 — 99; 1937 — 98. W 1938 roku średnia liczba łóżek przypadających na tę samą liczbę mieszkańców wzrosła o 30 w porównaniu do roku 1926.

³⁷ Obliczenia własne na podstawie: *Urzędowy spis: lekarzy, lekarzy-dentystów, farmaceutów, fclerzów, pielęgniarek, położnych, uprawnionych i samodzielnych techników*

śląskiego przekraczała średnią z innych rejonów kraju. Województwo śląskie z 71,1 łózkami przypadającymi na 10 tys. mieszkańców wyraźnie górowało nad innymi województwami (tabela 10).

Tabela 10

Liczba łóżek w wybranych województwach w Polsce w roku 1938

Województwo	Liczba łóżek	
	razem	na 10 tys. mieszkańców
Miasto stołeczne Warszawa	7 326	59,4
Warszawskie	5 598	20,6
Łódzkie	5 742	20,3
Poznańskie	8 927	39,4
Pomorskie	5 186	44,7
Śląskie	9 895	71,1
Krakowskie	7 690	31,4

Źródło: *Urzędowy spis: lekarzy, lekarzy-dentystów, farmaceutów, felczerów, pielęgniarek, położnych, uprawnionych i samodzielnych techników dentystycznych oraz wykazy: aptek, szpitali, ubezpieczalni społecznych, ośrodków zdrowia, przychodni samodzielnych oraz centrali i filii Państwowej Szkoły Higieny*. Cz. IX: *Szpitala, Ubezpieczalnie Społeczne, Ośrodki Zdrowia, Przychodnie samodzielne, Państw. Szkoła Hig.* Warszawa 1939, b. pag.

Katowice nie mogą się jednak poszczycić dużą liczbą szpitali, których, jak już wspomniano, było 5³⁸. W tym samym czasie w Poznaniu funkcjonowało 31 placówek, w tym 10 prywatnych (z 2 289 łózkami), w Łodzi 21, w tym 4 prywatne (z 2 793 łózkami), a w Krakowie 16, w tym 4 prywatne (z 1 974 łózkami)³⁹. Warszawa liczyła sobie 71 placówek, z czego 27 było prywatnych (z 7 326 łózkami)⁴⁰. Z jednej strony więc, pod względem liczby łóżek przypadających na 10 tys. mieszkańców Katowice wiodły prym wśród

dentystycznych oraz wykazy: aptek, szpitali, ubezpieczalni społecznych, ośrodków zdrowia, przychodni samodzielnych oraz centrali i filii Państwowej Szkoły Higieny. Cz. 9: *Szpitala, Ubezpieczalnie Społeczne, Ośrodki Zdrowia, Przychodnie samodzielne, Państw. Szkoła Hig.* Warszawa 1939, s. 1—3, 5—6, 15—20.

³⁸ W Katowicach znajdowały się też dwie kliniki prywatne, które dysponowały łącznie 24 łózkami: Klinika Ginekologiczna dr. Ernesta Spiera oraz Szpital Chorób Kobięcych i Położnictwa dr. Kazimierza Wędlukowskiego. Zob. APKat., UWŚL., WZP, sygn. 17, s. 1—3.

³⁹ *Urzędowy spis: lekarzy, lekarzy-dentystów...*, s. 5—6, 15—20; „Mały Rocznik Statystyczny GUS”. Warszawa 1939, s. 36, tab. 32. W Polsce funkcjonowało wówczas 677 szpitali z 74 999 łózkami.

⁴⁰ M. Kołeczek: *Stan sanitarny miasta Katowic. Odbitka z Pamiętnika X Zjazdu Higienistów Polskich w Katowicach*. Katowice [b.r.w.], s. 8.

innych polskich miast, z drugiej zaś — biorąc pod uwagę liczbę szpitali i łóżek, Katowice, jako stolica województwa śląskiego, wypadły dość słabo.

W drugiej połowie lat 30. XX wieku poziom szpitalnictwa na terenie miasta można określić jako dobry (tabela 11). Większość katowickich szpitali była nowocześnie urządzona i wyposażona. Posiadała elektryczne oświetlenie i wodociąg (poza Szpitalem Spółki Brackiej).

Biorąc pod uwagę liczbę chorych oraz dni leczenia, dwie spośród lecznic katowickich: Lecznica Bracka i Szpital Miejski, górowały nad pozostałymi (tabela 12).

Największym szpitalem w mieście była Lecznica Bracka, która składała się z 4 klinik (wewnętrznej, chirurgicznej, ocznej i usznej). Była to jedyna placówka w Katowicach, która posiadała oddział oczny i uszny. W budynku znajdowały się sale operacyjne i laboratorium bakteriologiczne. Jeszcze w latach 1927—1928 uruchomiono oddział płucny, a na oddziale chirurgicznym wyodrębniono łóżka dla oddziału ortopedycznego. Szpital wzbogacił się również o aparat rentgenowski do diagnostyki dentystycznej oraz elektrokardiograf⁴¹. Ciekawostką jest, że dwie kliniki Lecznicy Brackiej urządziły dwa schrony: przeciwigazowy i sanitarny, oraz uszczelniane sale dla ciężko chorych⁴².

Drugi pod względem wielkości był Szpital Miejski. Kierowani byli do niego głównie chorzy leczeni na koszt miasta⁴³. Dalej w kolejności były: Szpital oo. Bonifratrów, Szpital św. Elżbiety i Szpital Dziecięcy. Każda z wymienionych lecznic posiadała oddziały: wewnętrzny, chirurgiczny oraz, co ważne, zakaźny i gruźliczy⁴⁴. Ponadto, wszystkie szpitale miejscowe posiadały 62 etatowe łóżka przeznaczone wyłącznie do izolacji chorych na gruźlicę.

Otwarta pozostaje kwestia stanu sanitarnego Katowic. W mieście tak uprzemysłowionym należało włożyć dużo energii w realizację podstawowych postulatów zdrowia publicznego. Dziwi więc fakt, że dopiero w listopadzie 1934 roku wojewoda śląski, na polecenie Ministerstwa Opieki Społecznej, wydał pisemne rozporządzenie dotyczące administracji sanitarnej w samorządach miejskich województwa śląskiego⁴⁵. Chodziło o konieczność usprawnienia zarządu spraw zdrowotnych i kierownictwa tych instytucji społecznych, które odpowiadały za stan sanitarny miasta. Ministerstwo zwróciło uwagę zwłaszcza na zaniedbania w zakresie opieki zdrowotnej, wynikające z braku odpowiedniego personelu fachowego. Dlatego też

⁴¹ APKat., Oberschlesischer Knappschaftsverein Tarnowitz (Spółka Bracka w Tarnowskich Górach) [1853] 1857—1922; 1950 [dalej: SBTG], sygn. 2, s. 65; *Wczoraj i dziś Państwowego Szpitala...*, b.p.

⁴² M. Kołeczek: *Stan sanitarny miasta...*, s. 9.

⁴³ APKat., AMK, sygn. 119b, *Sprawozdanie administracyjne miasta Katowic. Kwiecień—wrzesień 1937*, s. 9.

⁴⁴ M. Kołeczek: *Stan sanitarny miasta...*, s. 8.

⁴⁵ K. Stawarski: *Obecna organizacja...*, s. 10—11.

Tabela 11

Wykaz szpitali w Katowicach w roku 1937

Szpital	Nazwa	Stan szpitala pod względem: a) ogrzewania b) oświetlenia c) zaopatrzenia w wodę	Liczba chorych leczonych: a) ogółem b) w tym członków kas chorych	Liczba dni leczenia: a) ogółem b) w tym członków kas chorych
Miejski	Szpital Miejski	a) centralne b) elektryczne c) wodociąg	a) 4 672 b) 3 091	a) 85 589 b) 55 742
Miejski dziecięcy	Miejski Dziecięcy	a) piece kaflowe b) elektryczne c) wodociąg	a) 733 b) 449	a) 17 715 b) 11 024
Szpital Społki Brackiej	Lecznica Bracka	a) ciepłą wodą i parą b) elektryczne c) z dużego zbiornika	5 591*	129 026*
Zakonny	Szpital św. Elżbiety	a) centralno-wodne b) elektryczne c) wodociąg	a) 2 806 b) 2 486	a) 68 049 b) 56 249
Zakonny	Szpital oo. Bonifratrów	a) centralne b) elektryczne c) wodociąg	a) 2 119 b) 1 750	a) 57 925 b) 44 500
Klinika Ginekologiczna	Prywatna Klinika Ginekologiczna dr. E. Speiera	a) piece kaflowy b) elektryczne c) wodociąg	a) 34 b) —	a) 357 b) —
Klinika Ginekologiczna	Klinika Prywatna dla Chorób Kobięcych i Położnictwa dr. K. Wędlukowskiego	a) piece kaflowy b) elektryczne c) wodociąg	a) 375 b) 284	a) 3 483 b) 2 437

* Dane z „Rocznika Statystycznego Katowic”. Katowice 1938, s. 31, tab. 8 i 9.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: APKat, UWŚl., WZP, sygn. 17, s. 1—3.

Tabela 12

Wykaz szpitali, oddziałów i łóżek w Katowicach do 1934 roku

Nazwa szpitala	Liczba pacjentów	Liczba łóżek na oddziałach				
		Wewnętrznym	Chirurgicznym	Zakaźnym	Gruźliczym	Usznym
Ogólny Miejski	293	65	70	35	27	—
Miejski Dziecięcy	65	45	45	20	20	—
Lecznica Bracka: — Klinika Wewnętrzna — Klinika Chirurgiczna — Klinika Oczna — Klinika Uszna	173	123	—	16	20	—
	158	—	146	—	—	—
	97	—	—	11	—	81
	90	—	—	8	—	72
Św. Elżbiety	180	50	80	10	15	—
OO. Bonifratrów	210	50	72	10	10	—
Ogółem*	1 266	333	413	110	92	81
						72

* Obliczenia własne.
Źródło: M. Koleczek: *Stan sanitarny miasta Katowic. Odbitka z Pamiętnika X Zjazdu Higienistów Polskich w Katowicach. Katowice [b.r.w.], s. 8.*

wojewoda Michał Grażyński zarządził w miastach z liczbą mieszkańców przekraczającą 10 tys. wyłączenie z kompetencji organów administracyjnych ogółu spraw sanitarnych i przekazanie ich fachowemu personelowi lekarskiemu. Działania te ukierunkowane były na utworzenie stanowisk pracy dla lekarzy miejskich, którzy odpowiedzialiby za całość spraw sanitarnych, obejmujących m.in. sprawy związane ze szpitalnictwem, profilaktyką przeciwniegruźliczą, opieką nad matką i dzieckiem czy dozorem nad instytucjami takimi jak żłobki. Innymi słowy, rozporządzenie wojewody miało spowodować przeobrażenie miejskiej służby zdrowia w Katowicach przez wyłączenie spraw z nią związanych z obowiązków oddziałów magistratu i przekazanie ich jednemu urzędowi zdrowia publicznego pod fachowym kierownictwem lekarskim⁴⁶.

Pierwszym lekarzem miejskim Katowic został Michał Kołeczek. Obowiązki w magistracie objął on 10 kwietnia 1935 roku. Jednak plan integrowania służby zdrowia w ramach jednej funkcji nie został od razu zrealizowany. Wymagało to bowiem reorganizacji oddziałów zarządzających zdrowiem publicznym. Ustalono jedynie, że początkowo lekarz miejski będzie doradzał prezydentowi miasta we wszystkich sprawach, które dotyczą leczenia (w tym także szpitalnictwa), i w tym zakresie będzie przed nim odpowiedzialny. Zdaniem Kazimierza Stawarskiego, nie było to doskonałe rozwiązanie, choć niewątpliwie zaowocowało zmianą sposobu zarządzania problemami zdrowia publicznego. Po pierwsze, regulamin utożsamiający (przynajmniej w teorii) służbę zdrowia z osobą lekarza miejskiego nie dawał mu realnej możliwości wywierania profesjonalnego wpływu na sprawy zdrowotne, które przed rozporządzeniem wojewody podlegały czterem decernentom, dwóm kierownikom oddziałów oraz sześciu innym inspektorom biur. Po drugie, osoby zajmujące się kwestiami zdrowia publicznego miały utrudniony kontakt z lekarzem miejskim, który *de facto* nie mógł współdziałać z nimi w sprawach ściśle lekarskich. Niektórymi zadaniami, jak przeciwdziałanie chorobom zakaźnym przez prowadzenie rejestracji chorób, dochodzenie epidemiologiczne, zarządzanie izolacji i dezynfekcji, organizowanie szczepień czy wydawanie opinii sanitarnych, lekarz miejski zajmował się bezpośrednio⁴⁷. Pozostałe decyzje musiał uzgadniać ze swoim zwierzchnikiem, czyli z prezydentem miasta. Sytuacja ta wyraźnie odbiegała od nowoczesnych założeń organizacji pracy. Ponadto współpraca z wieloma osobami w magistracie, zajmującymi się zdrowiem publicznym, była w praktyce nierealna. Należy również podkreślić, że w gronie tych osób nie było ani jednego lekarza, przez co sprawy medyczne nie mogły być rozwiązywane profesjonalnie⁴⁸.

⁴⁶ Ibidem.

⁴⁷ Ibidem, s. 14.

⁴⁸ Ibidem, s. 13—14.

Kolejnym zagadnieniem, które wymaga opracowania, jest liczebność personelu sanitarnego w katowickich szpitalach. W latach 30. XX wieku liczba lekarzy w Katowicach miała tendencję wzrostową. W 1934 roku w mieście pracowało 121 lekarzy⁴⁹, w tym 87 Polaków⁵⁰. Według L. Dydyńskiego 4 lata później, czyli w 1938 roku, na terenie miasta pracowało 162 (według „Rocznika Statystycznego Katowic” 160) lekarzy. Na jednego lekarza przypadało 820 mieszkańców, na 10 tys. katowiczów — 12,1 lekarza⁵¹. W porównaniu z rokiem 1930 współczynnik ten wzrósł prawie o 50. Liczba lekarzy specjalistów w latach 1930—1938 utrzymywała się mniej więcej na stałym poziomie⁵². Wciąż brakowało pediatrów. Zwiększyła się natomiast liczba dentystów (24 w 1938 roku) i weterynarzy (24 w 1938 roku). W tym samym okresie w Poznaniu pracowało 344 lekarzy, a zatem na 10 tys. mieszkańców przypadało w tym mieście 14,04 lekarza⁵³. Z kolei w Warszawie na 10 tys. mieszkańców przypadało 10,8 lekarza.

Według danych z 1938 roku najwięcej lekarzy (14) i pielęgniarzy (52) pracowało w Lecznicy Brackiej. Kolejnym pod względem liczby personelu był Szpital św. Elżbiety z 10 lekarzami i 52 sanitariuszami. Natomiast w Szpitalu Miejskim zatrudniano 10 lekarzy i 30 pielęgniarzy. Niedużym personelem dysponował Szpital oo. Bonifratrów, zatrudniający 7 lekarzy i 27 sanitariuszy, oraz Szpital Dziecięcy, gdzie pracowało 2 lekarzy i 7 pielęgniarzy. Ogólna liczba lekarzy w wymienionych placówkach wynosiła 43, pielęgniarzy — 168⁵⁴. W Poznaniu w 1934 roku zarejestrowano w szpitalach miejskich 19 lekarzy i 117 sanitariuszy⁵⁵. W roczniku statystycznym Poznania podano jednak tylko liczbę personelu sanitarnego w szpitalach miejskich, w związku z czym między liczbą pracowników medycznych na terenie Katowic i Poznania nie dostrzega się aż tak dużej różnicy, zwłaszcza że liczba mieszkańców Poznania była 2 razy większa niż Katowic.

Poważnym problemem w tym czasie była kwestia zatrudniania młodych lekarzy⁵⁶, czemu poświęcił swój referat dr Hanke. Mimo iż w mieście nie było aż tak wielu lekarzy, środowisko to pozostawało dość hermetyczne. Zgodnie

⁴⁹ „Rocznik Statystyczny Katowic”. Katowice 1938, s. 30, tab. 49.

⁵⁰ SZGLP 1934, s. 49.

⁵¹ L. Dydyński: *Liczba lekarzy i lekarzy i ich rozmieszczenie na ziemiach Polski*. „Życie Lekarskie” 1939, R. 13, nr 8, s. 116—118.

⁵² „Rocznik Statystyczny Katowic”. Katowice 1938, s. 30, tab. 49.

⁵³ „Rocznik Statystyczny Stołecznego Miasta Poznania za lata 1933—1934”. Poznań 1935, s. 43, tab. 64.

⁵⁴ „Rocznik Statystyczny Katowic”. Katowice 1938, s. 34, tab. 57.

⁵⁵ „Rocznik Statystyczny Stołecznego Miasta Poznania za lata 1933—1934”..., s. 43, tab. 66.

⁵⁶ Na Śląsku obowiązywał inny system zatrudnienia lekarzy niż w pozostałych częściach kraju. Lekarzy zatrudniano nie na podstawie stałego kontraktu, lecz na podstawie umowy o dzieło.

ze statutem Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego, członkiem stowarzyszenia lekarskiego mógł zostać lekarz narodowości polskiej⁵⁷, który podpisał deklarację przystąpienia do stowarzyszenia o karze konwencyonalnej i został przyjęty przez Zarząd Główny, z istotnym dopiskiem, iż nie mógł nim zostać lekarz Żyd⁵⁸. Wprowadzono zatem do statutu paragraf aryjski⁵⁹! W kolejnych statutach wątek żydowski powtarza się, z jednoznacznym zapisem: „Żyd nie może zostać członkiem stowarzyszenia”⁶⁰. „Gazeta Robotnicza” poruszyła na swych łamach tę kwestię w artykule *Heroldowie paragrafu aryjskiego w Związku Lekarzy — w świetle etyki*. Autor artykułu opisywał oburzenie polskich lekarzy na Kasę Chorych, na władze Katowic za odnowienie umowy z lekarzami Żydami, przy jednoczesnym zredukowaniu kilku etatów lekarzy Polaków⁶¹. Sprawa ta wydaje się szczególnie interesująca w kontekście zmian politycznych zachodzących w latach 30. XX wieku w Europie, a zwłaszcza u naszego zachodniego sąsiada. Do władzy doszedł wówczas Adolf Hitler, wprowadzając w III Rzeszy podobne, dyskryminujące ludność pochodzenia żydowskiego, ustawodawstwo.

Podsumowując, okres międzywojenny charakteryzował się stabilnym i intensywnym zwiększaniem się zakresu obowiązków samorządu związanym z opieką zdrowotną. Zrodziło to potrzebę budowy nowych instytucji zdrowia publicznego. Stopniowe rozwiązywanie poszczególnych zagadnień zdrowia publicznego pociągnęło za sobą niekorzystne zmiany w organizacji i sposobie funkcjonowania niektórych dziedzin opieki zdrowotnej. W szczególności dotyczyło to miejskiej służby zdrowia, która podporządkowana pracom magistratu, oddziaływała nierównomiernie na rozległej powierzchni miasta, głównie z braku dzielnicowych komórek łączących oddziały zapobiegawcze. Ponadto organizacja miejskiej służby zdrowia w Katowicach nie została oparta na silnych fundamentach naukowych, co utrudniało sprawne i fachowe administrowanie oraz nie odpowiadało ówczesnym tendencjom rozwojowym publicznej służby zdrowia w Polsce⁶².

⁵⁷ Celem stowarzyszenia było organizowanie lekarzy Polaków mieszkających na terenie województwa śląskiego w celu obrony interesów zawodowych i materialnych oraz utrzymanie ogółu lekarzy na wysokim poziomie etycznym i społecznym.

⁵⁸ W latach 20. XX wieku regularnie zwiększała się liczba lekarzy pochodzenia żydowskiego. W 1929 roku stanowili oni około 14% ogółu śląskich lekarzy. Zob. SZGLP za lata 1926—1930.

⁵⁹ APKat., UWŚl., Wydział Społeczno-Polityczny, sygn. 804, s. 126—133, Statut ze zmianami z roku 1937.

⁶⁰ Ibidem, s. 135—136.

⁶¹ Z listy skreślony został dr Stanisław Roszak oraz dr Wiktor Stałowski. Pierwszemu zarzucono, że wyjechał na urlop bez powiadomienia kasy chorych. Drugi został oskarżony o oszustwa szkodzące finansowo kasie. Zob.: ibidem, s. 149; *Heroldowie paragrafu aryjskiego w Związku Lekarzy — w świetle etyki*. „Gazeta Robotnicza” 1937, nr 247.

⁶² K. Stawarski: *Obecna organizacja...*, s. 34.

Przeszkodą dla rozwoju szpitalnictwa na terenie Katowic były niesprzyjające warunki ekonomiczne, dlatego ewoluowało ono etapami. Ogólna ocena stanu katowickiego lecznictwa zamkniętego w latach 20. i 30. XX wieku nie jest jednoznaczna. Pomimo niewielkiej ich liczby katowickie szpitale utrzymywały się na dość wysokim poziomie w porównaniu ze szpitalami w innych miastach o podobnym charakterze społeczno-politycznym. Ponadto szpitalnictwo na terenie Katowic cechowała duża liczba miejsc. Wzrosła ona z 810 w 1926 roku do 1 351 w 1938 roku. Na 10 tys. mieszkańców w 1926 roku przypadało 70 łóżek, natomiast w 1938 roku 101⁶³. Brakowało jednak w katowickich szpitalach profesjonalnego personelu medycznego. Liczba lekarzy w Katowicach miała tendencję wzrostową. Porównując dane z lat 1926 i 1938, można zaobserwować dwukrotny wzrost liczby lekarzy. Nie zmienia to faktu, że wyniki te odstawały od średniej liczby lekarzy w takich miastach, jak Poznań, Kraków czy Warszawa.

Nie wiemy, jak by przebiegał rozwój szpitalnictwa zamkniętego na terenie Katowic, gdyby nie wybuch II wojny światowej. Być może w lecznictwie następowałoby dalsze uproszczenie administracji, a jej organizacja samorządowa podążałaby w kierunku ogólnopolskiego ustawodawstwa, co dokonało się w latach powojennych, jednak z całkiem innym założeniem niż w okresie międzywojennym.

⁶³ Obliczenia własne na podstawie: „Rocznik Statystyczny Katowic” z lat 1926—1938.

Łukasz Gądzik

In-patient hospital care in Katowice during the inter-war period

Summary

The topic of the present article is an analysis of the in-patient hospital care in Katowice during the inter-war period. In historiography, up till now, the topic have not met with a great interest. Only few works are available, mostly describing the social situation of the Second Polish Republic in that time. Relatively rich collection of documents referring to this topic that can be found in National Archives in Katowice let to make some concrete-demanding issues more specific, for example the maintenance of hospitals in this period.

In the article, the two main hypotheses were put forward. The first is pertained to too little (but, gradually increasing) number of medical staff in Katowice. The second hypothesis concerns the general number of beds in Katowice's clinics, also gradually increasing, and displaying one of the highest rates (per 10.000 inhabitants) in comparison with other Polish cities.

In Katowice there were five main hospitals which were assigned to the city districts. From the moment of Upper Silesia merging with Poland to end of 1920s there can be recognized a significant increase in number of doctors in Katowice. The comparison of the in-patient

hospital care has been made, taking into account the number of beds, physicians and general medical staff, between Katowice and other Polish cities, among others: Poznań, which like Katowice had been under the German rule previously and had similar social-political situation, as well as with Warsaw, Łódź and Cracow. Analogous juxtapositions were made on the level of voivodeships: Silesian, Poznań, Warsaw and Pomeranian.

The beginning of the 1930s did not have good perspective for the development of hospital care not only in Katowice, but also in the rest of the country. The reason behind this was the economic crisis of the 30s. In the second half of 1930s the issue of hospital care in Katowice presented itself much better: majority of units in Katowice had quite modern equipment. What is more, the number of doctors still had the increasing tendency.

Łukasz Gądzik

Geschlossenes Krankenhauswesen in Kattowitz in der Zwischenkriegszeit

Zusammenfassung

Das Ziel des vorliegenden Artikels ist, das geschlossene Krankenhauswesen in Kattowitz in der Zwischenkriegszeit zu erforschen. Bis jetzt hatten an dem Thema nur wenige Historiografen Interesse. Es sind lediglich wenige Monografien vorhanden, in denen vor allem die gesellschaftliche Lage der damaligen Republik Polen dargestellt wurde. Ganz umfangreiche Urkundensammlungen zu diesem Thema, die im Kattowitzer Staatsarchiv aufbewahrt werden, lassen zu, einige konkrete Fragen, wie z. B.: die Lage der damaligen Krankenhäuser in Kattowitz, genau zu erforschen.

Der Verfasser stellt zwei Leithypothesen auf. Eine betraf ein zu geringes, wenn auch mit der Zeit steigendes, ärztliches Personal, die andere dagegen die Gesamtzahl der Krankenvetten in Kattowitzer Heilanstalten, die im Vergleich zu anderen Städten Polens immer wieder stieg, um einen der höchsten Werte auf jede 10 Tausend Einwohner zu erreichen.

In Kattowitz gab es fünf Hauptkrankenhäuser, die in den einzelnen Stadtteilen lokalisiert waren. Von dem Anschluss Oberschlesiens an Polen bis 20er Jahre des 20. Jhs wurde in Kattowitz eine erhebliche Zunahme der Ärztezah beobachtet. In seinem Artikel verglich der Verfasser das geschlossene Krankenhauswesen hinsichtlich der Krankenvettenzahl, Ärztezah und der allgemeinen Lage der Kattowitzer Krankenhäuser mit anderen polnischen Städten, u.a. mit Warschau, Lodz, Krakau und Posen, das so wie Kattowitz unter deutscher Herrschaft war und sich durch ähnliche sozialpolitische Lage charakterisierte. Ähnliche Zusammenstellung machte er auch für schlesische, Posener, pommersche und Krakauer Wojewodschaften.

Der Anfang der 30er Jahre war für die Entwicklung des Krankenwesens in Kattowitz und in ganz Polen nicht günstig. Dazu hat eine 1929 erscheinende und Polen 1930 betroffene Wissenschaftskrise beigetragen. In der zweiten Hälfte der 30er Jahre sah die Situation schon viel besser aus: die meisten Kattowitzer Krankenhäuser waren ziemlich modern eingerichtet und die Zahl der Ärzte zeigte eine steigende Tendenz.