



Grey Scale #13



A 1 2 3 4 5 6 M 8 9 10 11 12 13 14 15 B 17 18 19

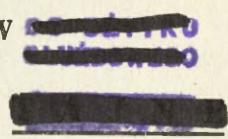


225

4

AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP
im. generała broni Karola Świerczewskiego

KATEDRA TAKTYKI TYŁÓW



Egz. nr 2

Ppłk dr nauk med. Lech WRÓBLEWSKI

ORGANIZACJA I ZASADY
DZIAŁANIA ODDZIAŁU
ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO
ARMII ORAZ ZMIANY
W JEDNOSTKACH
SŁUŻBY ZDROWIA

Skrypt



PHOTO2
BIBLIOTEKA NARODOWA ASG WP
Archiwum Działu Zborów Specjalnych
Nr ewid. _____

WARSZAWA PAŹDZIERNIK 1975



225

4

AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP
im. generała broni Karola Świerczewskiego

KATEDRA TAKTYKI TYŁÓW [redacted]
[redacted]

[redacted]

Egz. nr 2

Ppłk dr nauk med. Lech WRÓBLEWSKI

**ORGANIZACJA I ZASADY
DZIAŁANIA ODDZIAŁU
ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO
ARMII ORAZ ZMIANY
W JEDNOSTKACH
SŁUŻBY ZDROWIA**

Skrypt



040702
BIBLIOTEKA NAJHISZCZYNNIEJSZA ASG WP
Archiwum Działu Zborów Specjalnych
Nr ewid.

WARSZAWA

PAŹDZIERNIK

1975

PODSTAWA
Ustawa z dnia 22 stycznia 1969 roku
art. 86 ust. 2
(Dz.U. RP Nr. 7 poz. 95)
.....
.....
.....

AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP
im.gen.broni K. Świerczewskiego

KATEDRA TAKTYKI TYLÓW

PRZEKLASYFIKOWANO
Protokół Nr 12657

~~.....~~
~~.....~~
~~.....~~
Egz. Nr. ... 2

BIBLIOTEKA NAUKOWA ASG WP
Archiwum Działu Zbiarów Specjalnych

Nr ewid. ~~.....~~ 140702

ppłk dr nauk med. Lech WRÓBLEWSKI

ORGANIZACJA I ZASADY DZIAŁANIA
ODDZIAŁU ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO ARMII
ORAZ ZMIANY W JEDNOSTKACH SŁUŻBY ZDROWIA

Skrypt



WARSZAWA

PAZDZIERNIK

1975 r.

S P I S T R E Ś C I

Str.

I. Oddział zabezpieczenia medycznego armii	
/OZMA/	3
Wstęp	3
a/ organizacja	4
b/ wyposażenie OZMA w ważniejszy sprzęt	5
c/ zasady działania OZMA	6
II. Zmiany w jednostkach służby zdrowia . .	9
a/ batalion przeciwepidemiczny	9
b/ medyczny batalion wzmocnienia	11
c/ kompania hospitalizacyjna	13

Załączniki:

Nr 1 - Organizacja oddziału zabezpieczenia medycznego armii	14
Nr 2 - Ważniejszy sprzęt oddziału zabezpieczenia medycznego armii /tabela 1/	15
Nr 3 - Organizacja batalionu przeciwepidemicznego	16
Nr 4 - Ważniejszy sprzęt batalionu przeciwepidemicznego /tabela 2/	17
Nr 5 - Organizacja medycznego batalionu wzmocn.	19
Nr 6 - Ważniejszy sprzęt medycznego batalionu wzmocnienia /tabela 3/	20
Nr 7 - Porównanie poprzedniego i obecnego etatu mbw /tabela 4/	21

I. ODDZIAŁ ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO ARMII

=====

Wstęp

W miejsce rozwiązanego w ubiegłym roku oddziału wzmocnienia segregacji /ows/ został utworzony oddział zabezpieczenia medycznego armii /OZMA/, który podlega szefowi służby zdrowia armii. Przewiduje się, że w składzie armii ogólnowojskowej znajdują się 1-2 oddziały zabezpieczenia medycznego armii.

Podobnie jak ows również OZMA jest jednostką służby zdrowia, która nie może pracować samodzielnie, lecz wydziela siły i środki w celu wzmocnienia pracujących batalionów medycznych /bm/ i medycznych batalionów wzmocnienia /mbw/.

Ogólnie można przyjąć, że oddział zabezpieczenia medycznego armii powstał z połączenia oddziału wzmocnienia segregacji, połowy batalionu sanitariuszy, do których dołączono pluton samochodów sanitarnych. Transport samochodowy znajdujący się w OZMA umożliwia szybkie przemieszczenie oddziału całością sił w celu wzmocnienia służby zdrowia szczebla taktycznego /zwłaszcza bm i mbw/ nie tylko personelem specjalistycznym lecz również transportem sanitarnym i sanitariuszami. Stacyjne radiostacje umożliwiają dowódcy OZMA utrzymywać stałą łączność z szefem służby zdrowia armii, nawiązywać łączność ze związkami taktycznymi oraz tworzyć sieci radiowe dla własnych potrzeb.

a/ Organizacja

Oddział zabezpieczenia medycznego armii składa się z przeszło 200 osób. Do podstawowych organów kierowniczych i pododdziałów OZMA zalicza się:

- kierownictwo,
- zespół dowodzenia,
- zespół grup specjalistycznych,
- dwie kompanie sanitariuszy,
- pluton ewakuacyjno-transportowy,
- służby techniczne i
- kwatermistrzostwo.

Zgodnie z nomenklaturą etatową, na czele oddziału znajduje się kierownik /nie dowódca/, który wraz z zastępcą ds. politycznych i zastępcą ds. leczniczych tworzy kierownictwo.

W skład zespołu dowodzenia, poza lekarzami, wchodzi również drużyna łączności. Lekarze tego zespołu muszą posiadać duży zasób wiadomości fachowych i ogólnowojskowych oraz odpowiednie cechy charakteru nieodzowne do sprawowania funkcji dowodzenia.

Zespół grup specjalistycznych składa się z:

- 4 grup ogólnochirurgicznych oraz
- 1 grupy lekarzy specjalistów.

W każdej grupie ogólnochirurgicznej znajduje się trzech lekarzy - chirurgów i dwie pielęgniarki, natomiast w grupie lekarzy specjalistów znajdują się lekarze o następujących specjalnościach: ochrona radiologiczna, toksykologia, psychiatria, neurologia, okulistyka.

Kompanie sanitariuszy liczą przeciętnie po 50 ludzi; dzielą się na plutony /trzy w kompanii/ i drużyny /dwie w plutonie/.

Pluton ewakuacyjno-transportowy dzieli się na cztery drużyny ewakuacyjno-transportowe. Każdy dowódca drużyny jest jednocześnie kierowcą samochodu sanitarnego. Ilość sanitariuszy w plutonie nie pozwala na tworzenie dwuosobowej obsady na wszystkich samochodach sanitarnych.

Służby techniczne są nieliczne. W składzie ich znajduje się drużyna remontu samochodów.

Kwaternistrzostwo składa się z kwatermistrza i szefów zaopatrzenia oraz plutonu zaopatrzenia, który dzieli się na:

- drużynę transportową i
- drużynę gospodarczą.

Schemat organizacji oddziału zabezpieczenia medycznego armii przedstawia załącznik Nr 1.

b/ Wyposażenie OZMA w ważniejszy sprzęt

Lekarze z zespołu grup specjalistycznych przydzieleni do pracującego batalionu medycznego /medycznego batalionu wzmocnienia/ w zasadzie posługują się sprzętem znajdującym się w jego wyposażeniu, natomiast w OZMA znajduje się dla nich tylko nieliczny sprzęt specjalistyczny.

Zespół dowództwa jest wyposażony w radiostacje umożliwiające utrzymywanie łączności z szefem służby zdrowia armii/radiostacja R-118 na samochodzie/ oraz nawiązywanie łączności ze związkami taktycznymi i tworzenie sieci radiowych dla własnych potrzeb /radiostacja R-105 z przystawką mocy/.

Pluton ewakuacyjno-transportowy posiada 24 samochody sanitarne dziesięciomiejscowe /szosowe/. Łącznie w OZMA znajduje się około 40 pojazdów samochodowych, co narzuciło konieczność wyposażenia drużyny naprawy samochodów w ruchomy warsztat remontowy B₁/sam. Posiadana cysterna na paliwo /pojemność 4,5 m³/ gwarantuje magazynowanie i przewożenie około 0,5 jednostki napełnienia i sprawne uzupełnienie paliwa w pojazdach.

Wykaz ważniejszego sprzętu i środków transportowych przedstawia tabela Nr 1 załącznik Nr 2/.

c/ Zasady działania OZMA

Oddział zabezpieczenia medycznego armii umożliwia szefowi służby zdrowia armii wzmocnienie poszczególnych związków taktycznych lekarzami, środkami transportowymi i sanitariuszami, a ponadto znajdujący się w składzie OZMA zespół dowodzenia może czasowo przejąć kierownictwo nad kilkoma jednostkami służby zdrowia wykonującymi zadanie w jednym rejonie. Dzięki jednolitemu kierownictwu zwiększa się efektywność ich pracy tzn. uzyskuje się lepsze rezultaty przy angażowaniu takich samych środków.

Radiostacje znajdujące się w drużynie łączności /R-105 PM/ ułatwiają zespołowi dowodzenia kierowanie innymi jednostkami służby zdrowia /przekazywanie rozkazów, poleceń, meldunków, zapotrzebowań/, gdyż bataliony medyczne dywizji, medyczne bataliony wzmocnienia i batalion przeciwepidemiczny

również są wyposażone w radiostacje R-105.

Zespół dowodzenia OZMA może także być skierowany, w celu objęcia dowodzenia jednostkami medycznymi na odrębnym /samodzielnym/ kierunku operacji armii zwłaszcza w sytuacji, gdy jest on znacznie oddalony od tyłowego stanowiska dowodzenia armii /posiadana radiostacja R-118 pozwala na bieżące informowanie szefa służby zdrowia armii o istniejącej sytuacji oraz przyjmowanie nowych rozkazów i zarządzeń/.

Zespół grup specjalistycznych jest używany do wzmacniania rozwiniętego i obciążonego pracą batalionu medycznego /mbw/, do którego przydziela się przeważnie jedną, rzadziej dwie grupy ogólnochirurgiczne, zwiększając tym samym wykonywanie kwalifikowanej segregacji oraz ilość zabiegów chirurgicznych.

Stałe zagrożenie użycia przez nieprzyjaciela broni masowego rażenia narzuciło konieczność sprofilowania etatów lekarskich w grupie lekarzy specjalistów poprzez wprowadzenie specjalistów najbardziej przydatnych na współczesnym polu walki, jak: specjalista ochrony radiologicznej, toksykolog, okulista, psychiatra, neurolog. W zależności od konkretnych potrzeb będzie można kierować do batalionu medycznego /mbw/ lekarza specjalistę, który pomoże rozwiązać różnorodne problemy zgodnie z posiadaną specjalizacją. W ten sposób pomoc specjalistyczna zostanie przybliżona do walczących wojsk.

Kompanie sanitariuszy i pluton ewakuacyjno-transportowy mogą być skierowane do pracy bezpośrednio w rejonie rażenia BMR lub przydzielone do batalionu medycznego /mbw/ dywizji ponoszącej wysokie straty sanitarne /tj. do dywizji działających na głównym kierunku uderzenia armii, odpierających przeciwuderzenia npla itp/. Przydziału dokonuje się plutonami lub drużynami /sanitariusz, samochodów sanitarnych/, rzadziej natomiast całością sił do jednego rejonu.

Rozdział kompanii sanitariuszy i plutonu ewakuacyjno-transportowego powinien mieć miejsce przed rozpoczęciem działań, a ilość przydzielanych sił i środków do poszczególnych bm /mbw/ zależy od uprzednio przeprowadzonych prognoz strat sanitarnych. Rzecz jasna, że część samochodów sanitarnych i sanitariuszy wraz z pozostającymi w rezerwie grupami lekarzy /z zespołu grup specjalistycznych/ należy utrzymywać w rejonie odwodu medycznego armii w ciągłej gotowości do pracy, co pozwoli dodatkowo wzmacniać pracujące jednostki służby zdrowia lub kierować siły i środki medyczne bezpośrednio do rejonów masowych strat sanitarnych.

II. ZMIANY W JEDNOSTKACH SŁUŻBY ZDROWIA

=====

W ostatnim okresie zostały dokonane zmiany w etatach niektórych jednostek służby zdrowia. Największe zmiany dotyczą batalionu przeciwepidemicznego, natomiast zmiany w medycznym batalionie wzmocnienia i w kompanii hospitalizacyjnej są znacznie mniejsze.

a/ Batalion przeciwepidemiczny

Batalion przeciwepidemiczny /bpepid/ jest samodzielną /również pod względem gospodarczym/ jednostką medyczną podległą szefowi służby zdrowia armii, która przeznaczona jest do wykonywania w pasie działania armii wszelkich przedsięwzięć w ramach systemu zabezpieczenia sanitarno-higienicznego i przeciwepidemicznego.

Obecna organizacja bpepid przedstawia się następująco:

- dowództwo,
- sztab,
- oddział sanitarno-epidemiologiczny,
- kompania dezynfekcyjno-kapielowa,
- służby techniczne i
- kwatermistrzostwo.

W skład dowództwa wchodzi dowódca, zastępca ds. politycznych i pomocnik ds. zaopatrzenia medycznego.

Sztab posiada drużynę łączności, która ułatwia szefowi sztabu przekazywanie i przyjmowanie

drogą radiową poleceń, rozkazów oraz meldunków. Oddział sanitarno-epidemiologiczny jest podstawowym pododdziałem batalionu przeciwepidemicznego.

Składa się z:

- laboratorium epidemiologicznego,
- laboratorium sanitarno-higienicznego,
- laboratorium odczynników i pożywek,
- dwóch zespołów sanitarno-przeciwepidemicznych i
- zespołu rozpoznania BMR.

Kompania dezynfekcyjno-kąpielowa dzieli się na: plutony /dwa/. W każdym plutonie dezynfekcyjno-kąpielowym znajdują się:

- 2 drużyny dezynfekcyjno-kąpielowe,
- 2 drużyny dezynfekcyjne.

Nieliczne służby techniczne posiadają drużynę remontu samochodów, a w kwatermistrzostwie poza kwatermistrzem i szefami zaopatrzenia znajduje się pluton zaopatrzenia w składzie: drużyna transportowa, gospodarcza i oświetleniowa.

Schemat organizacji batalionu przeciwepidemicznego przedstawia załącznik Nr 3.

Reorganizacja bpepid była dokonana pod kątem zwiększenia jego operatywności przy jednoczesnym zmniejszeniu stanu osobowego /obecnie bpepid liczy około 160 osób/, natomiast zadania jego nie uległy zmianie.

Wyposażenie bpepid w ważniejszy sprzęt i środki transportowe przedstawia tabela Nr 2 /załącznik Nr 4/.

Obecne możliwości przeprowadzania kąpiei i dezynfekcji umundurowania wynoszą 5000 ludzi wraz z ich umundurowaniem w ciągu 10 godzin pracy,^{1/} natomiast prowadzenie tylko kąpiei zwiększa wydajność o 20-30%.

b/ Medyczny batalion wzmocnienia

Medyczne bataliony wzmocnienia /mbw/ są jednostkami służby zdrowia armii i frontu przeznaczonymi do udzielania kwalifikowanej pomocy medycznej w pierwszorzutowych związkach taktycznych lub w ogniskach masowych strat powstałych w innych elementach ugrupowania operacyjnego tyłów.

Obecna organizacja medycznego batalionu wzmocnienia przedstawia się następująco:

- dowództwo,
- sztab,
- oddział segregacyjno-operacyjny i ewakuacji,
- oddział szpitalny,
- apteka,
- drużyna ewakuacyjno-transportowa,
- służby techniczne i
- kwatermistrzostwo.

W skład dowództwa wchodzi: dowódca, zastępca ds. politycznych i zastępca ds. lecznictwa /jest nim kierownik oddziału segregacyjno-operacyjnego i ewakuacji/.

1/ Od roku 1975 planuje się zastąpienie obecnych urządzeń dezynfekcyjno-kąpielowych typu DDA-53 nowym modelem DDA-2, którego wydajność jest o 100% większa w porównaniu z DDA-53.

Zasadniczym pododdziałem mbw jest oddział segregacyjno-operacyjny i ewakuacji, który dzieli się na:

- dwa zespoły segregacyjne /w każdym dwóch lekarzy/,
- dwa zespoły operacyjne /w każdym czterech lekarzy-chirurgów/,
- drużynę ewakuacyjną,
- drużynę zabiegów sanitarnych i specjalnych.

Personel oddziału szpitalnego /dwóch lekarzy/ w czasie działań bojowych rozwija maksymalnie 50 łóżek.

W skład apteki wchodzi trzy osoby.

Drużyna ewakuacyjno-transportowa posiada tylko 8 kierowców. Służby techniczne są nieliczne /5 osób, w tym drużyna remontu samochodów trzy osoby/.

W kwatermistrzostwie znajduje się kwatermistrz i szefowie zaopatrzenia oraz pluton zaopatrzenia, który dzieli się na:

- drużynę transportową,
- drużynę gospodarczą i
- drużynę elektrowni oświetleniowych.

Zadania poszczególnych pododdziałów medycznego batalionu wzmocnienia nie uległy zmianie. Dodanie lekarzy /pięciu/ urealnia możliwość opracowania przez mbw 500 porażonych w ciągu doby. Posiadane samochody sanitarne /osiem/ mogą jednorazowo przewieźć 80 porażonych.

Schemat organizacji medycznego batalionu wzmocnienia przedstawia załącznik Nr 5, wykaz ważniejszego sprzętu - tabela nr 3 /załącznik Nr 6/,

zaś porównanie poprzedniego i obecnego etatu mbw
jest przedstawione w tabeli nr 4 /załącznik Nr 7/.
c/ Kompania hospitalizacyjna

Kompania hospitalizacyjna /kh/ jest przeznaczo-
na do obejmowania i sprawowania opieki nad po-
rażonymi, którzy ze względu na stan zdrowia nie mo-
gą być ewakuowani z dywizyjnego punktu medycznego
/organizowanego siłami bm lub mbw/.

W ramach korekty skreślono z etatu kompanii
hospitalizacyjnej:

- zespół operacyjny na samochodach oraz
- drużynę transportowo-gospodarczą

Kompania hospitalizacyjna nadal składa się z 12
grup hospitalizacyjnych z dotychczasowym wyposaże-
niem.

Każda grupa kh będzie mogła opiekować się 25-35
porażonymi przez okres 3-5 dni, tj. do czasu gdy
porażeni osiągną stan zdrowia pozwalający na ich
ewakuację.

Wydrukowano w 40 egz

Egz. nr 1-40 B.Gł.OZS

Wyk. ppłk dr L.Wróblewski

Druk S.Cz.dn. 20.10.75 r.

Nr 0701/01958/WW

Kor. N.E.

ORGANIZACJA ODDZIAŁU ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO ARMII

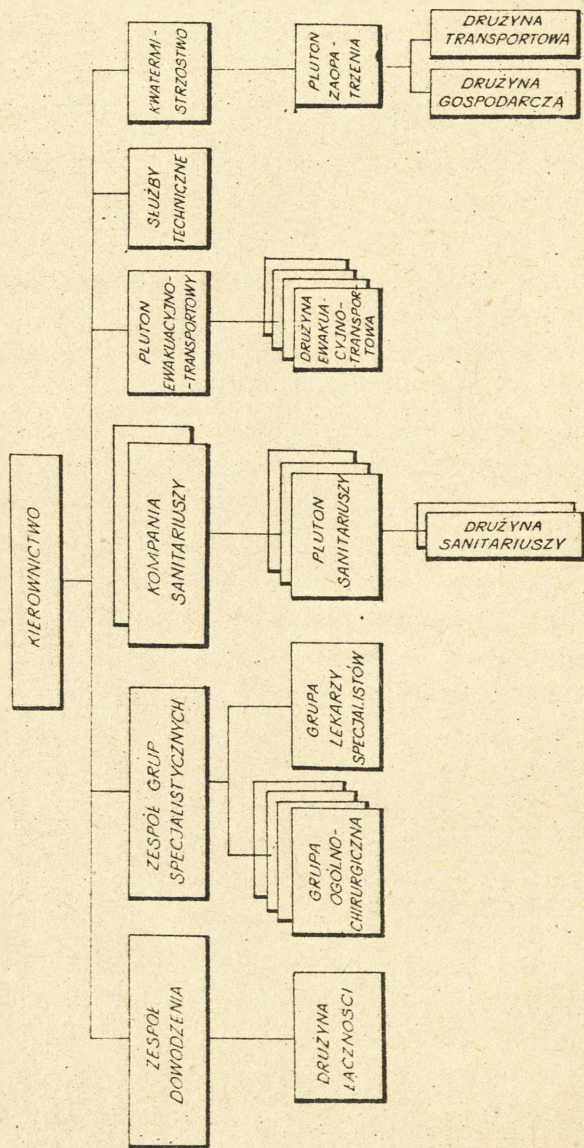
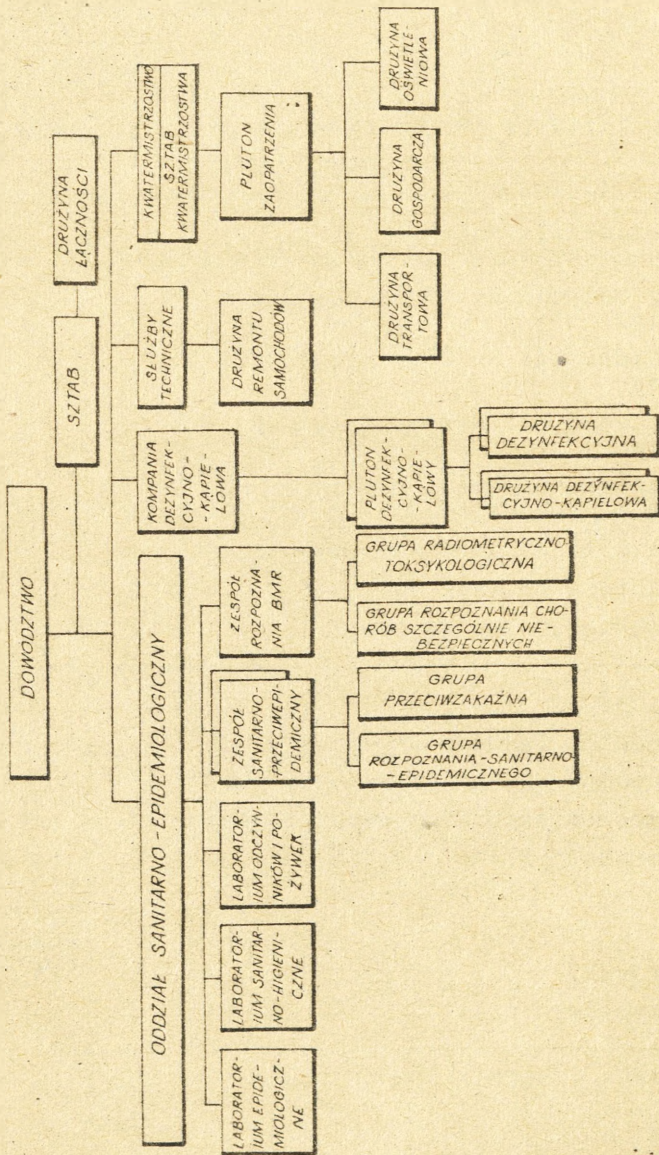


Tabela 1

WAŻNIEJSZY SPRZĘT ODDZIAŁU ZABEZPIECZENIA
MEDYCZNEGO ARMII

Wyszczególnienie	Ilość	Uwagi
Radiostacja R-118 /na samochodzie/	1	
Radiostacja R-105 z przystawką mocy	4	
Warsztat B.1/sam.- na samochodzie	1	
Cysterna paliwowa 4,5 m ³ /na samochodzie/	1	
Cysterna na wodę /na przyczepie/	1	
Zbiornik na wodę 500 l	2	
Kuchnia polowa wz. 200	2	
TRANSPORT:		
Samochód osobowo-terenowy	2	
Samochód ciężarowo-szosowy 4 t	12	
Samochód sanitarny wielonoszowy	24	
Samochody różne	3	radiostacja, warsztat samochod. cysterna
Motocykl	1	
Przyczepy różne	6	
Sprzęt lekarski dla specjalistów	wg tabel należności	

ORGANIZACJA BATALIONU FIZJOEPIDEMIOLOGICZNEGO



Załącznik Nr 4

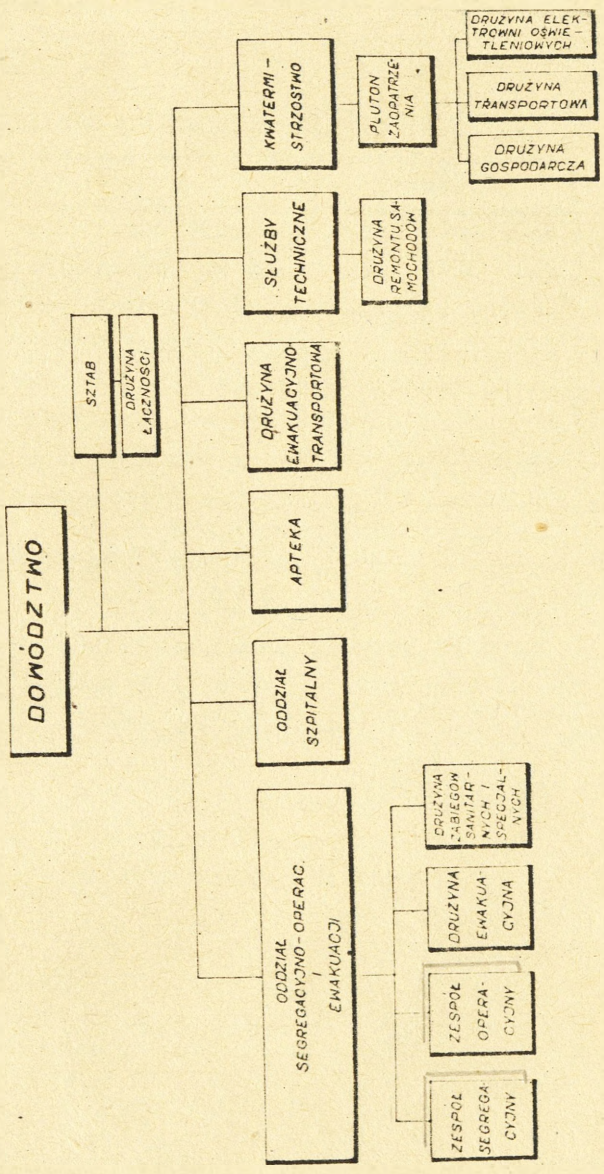
Tabela Nr 2

WAŻNIEJSZY SPRZĘT BATALIONU PRZECIWEPIDEMICZNEGO

Wyszczególnienie	Ilość	Uwagi
Laboratorium uniwersalne służby zdrowia	8	na samochodzie
Laboratorium odczynników i pożywek	1	-"
Laboratorium chemiczne polowe	5	
Łaźnia - dezynfektor	12	na samochodzie
Urządzenie destylacyjno- sterylizacyjne	2	na przyczepie
Zespół spalinowo-elektry- czny prądu zmiennego jedno- fazowego o mocy 4 KW	9	-"
Elektrownia oświetleniowa 4 KW z zespołem spalinowo- elektrycznym	1	-"
Zespół spalinowo-elektrycz- ny 2 KW	1	na ramie
Radiostacja R-118	1	na samochodzie
Radiostacja R-105 z przy- stawką mocy	3	
Warsztat B ₁ /sam.	1	samochód + przyczepa
Cysterna paliwowa 4,5 m ³	1	na samochodzie
Cysterna na wodę 3000 l	4	-"
Cysterna na wodę 3000 l	1	na przyczepie
Kuchnia polowa wzór 340	2	-"

1	2	3
TRANSPORT:		
Samochód osobowo-terenowy	1	
Samochody różne	28	
Samochody ciężarowe 4 t	13	
Samochód sanitarny wielo- noszowy	6	
Motocykl z wózkiem	1	
Przyczepy różne	16	
Przyczepy transportowe 3-4 t	4	
Przyczepy transportowe 1,5 t	12	

ORGANIZACJA MEDYCZNEGO BATALIONU WZMOCNIENIA



Załącznik Nr 6

Tabela Nr 3

WAŻNIEJSZY SPRZĘT MEDYCZNEGO BATALIONU WZMOCNIENIA

Wyszczególnienie	Ilość
Sala operacyjna na samochodzie	2
Sala przedoperacyjna na samochodzie	2
Zespół spalinowo-elektryczny - 16 KW	2
Zespół spalinowo-elektryczny - 4 KW	1
Zespół spalinowo-elektryczny - 2 KW	1
Radiostacja R-118 /na samochodzie/	1
Radiostacja R-105 /ze wzmacniaczem/	1
Urządzenie destylacyjno-sterylizacyjne	1
Urządzenie grzejne do wody	1
Warsztat B 1/sam. ^{dezynfekcyjno-dezynfekcyjne (sen-kois)}	1
Kuchnia polowa wzór 340	2
Cysterna na wodę na samochodzie	1
Cysterna na wodę /na przyczepie/	2
Zbiornik na wodę /na płozach/	2
<u>TRANSPORT</u>	
Samochód osobowo-terenowy	1
Samochód ciężarowo-terenowy 2,5 t	12
Samochód sanitarny-wielonozowy	8
Samochody różne	8
Przyczepy różne	16
Zestawy lecznicze	wg tabel
Polowy sprzęt do organizacji wnętrza	należności

Załącznik Nr 7

Tabela Nr 4

PORÓWNANIE POPRZEDNIEGO I OBECNEGO ETATU
MEDYCZNEGO BATALIONU WZMOCNIENIA

organizacja medycznego batalionu wzmocnienia		U w a g i
wg poprzedniego	wg nowego etatu	
d o w ó d z t w o		bez większych zmian
s z t a b		dodano radio- stację R-105 ze wzmacniaczen- mocy
kompania medyczna	oddział segre- gacyjno-opera- cyjny i ewakua- cji	zmiany dotyczą większości pod- oddziałów
2 plutony segre- gacyjne	2 zespoły segre- gacyjne	ilość lekarzy bez zmian
1 pluton chirur- giczny	2 zespoły ope- racyjne	przybyło 4 le- karzy /w tym 2 anestezjolo- gów/
drużyna szpitalna	skasowana	utworzono od- rębny oddział szpitalny /zwiększając o 1 lekarza/
drużyna ewakuacyjna		bez większych zmian
drużyna zabiegów specjalnych	drużyna zabie- gów sanitar- nych i specjal- nych	bez większych zmian

1	2	3
	oddział szpitalny	stanowi odrębny pododdział /była drużyna szpitalna w kompanii medycznej/
	a p t e k a	bez większych zmian
pluton ewakuacyjno-transportowy	drużyna ewakuacyjno-transportowa	bez większych zmian
-	służby techniczne	poprzednio była w kwatermistrzostwie drużyna naprawy samochodów
	kwatermistrzostwo	ze starego etatu ubyła drużyna naprawy samochodów, a dołączono drużynę elektrowni oświetleniowych

BIBLIOTEKA NAUKOWA ASG WP
 Archiwum Działu Zbiorów Specjalnych
 Nr ewid. 040702