

**P R Z E G L Ą D Z A C H O D N I O P O M O R S K I**  
**TOM XXIV (LIII) ROK 2009 ZESZYT 1**

---

**W S P O M N I E N I A**

URSZULA KOZŁOWSKA

Szczecin

**Z PAMIĘTNIKA LEKARZA**  
**– POCZĄTKI SŁUŻBY ZDROWIA W POWOJENNYM SZCZECINIE<sup>1</sup>**

**Wstęp**

Pierwsze lata organizowania służby zdrowia w Szczecinie przebiegały w trudnych warunkach powojennego chaosu. Zniszczone obiekty służby zdrowia, pozbawione sprzętu, leków, brak fachowego personelu i ogólnie trudne warunki życia zastał prezydent Piotr Zaremba, który wraz ze swoją ekipą przybył do Szczecina 28 maja 1945 r. W jej składzie znalazł się także lekarz dr Zygmunt Jakubowski, który 5 maja tegoż roku został powołany na naczelnika Miejskiego Wydziału Zdrowia. Swoją pracę rozpoczął od organizacji skromnego ambulatorium<sup>2</sup>.

Pomimo istniejących niedogodności do priorytetowych zadań należało odpowiednio zaspokojenie potrzeb zdrowotnych ludności. Przebywająca w mieście ludność, a także ta napływająca na jego terytorium, potrzebowała fachowej ochrony zdrowia. Zadania te stały się przedmiotem troski wciąż jeszcze obecnych niemieckich i nielicznych polskich lekarzy, pielęgniarek, położnych, felczerów, którzy przybywali na te tereny.

---

<sup>1</sup> Pierwsze lata kształtowania się służby zdrowia w Szczecinie obejmują okres 1945–1950.

<sup>2</sup> T. Brzeziński, *Służba zdrowia*. W: *Dzieje Szczecina*. T. IV: 1945–1990. Red. T. Białecki, Z. Siłski. Szczecin 1998, s. 621.

Interesujących danych dotyczących początków organizacji służby zdrowia dostarczają nie tylko zachowane z tamtego okresu materiały sprawozdawczo-statystyczne, ale i wspomnienia ludzi budujących na tzw. Ziemiach Odzyskanych zręby polskiej służby zdrowia. Można je znaleźć m.in. w pamiętnikach nadesłanych na konkurs „Dzieje szczecińskich rodzin w XX wieku”. Stanowią one interesujący materiał. Prócz emocji, które znajdują wyraz na kartkach pamiętników, można tam także spotkać wartościowe informacje związane z wydarzeniami i ludźmi mającymi wpływ na kształtowanie się powojennej służby zdrowia na terenie miasta. Wspomnienia te stanowią cenny, jakościowy materiał będący ważnym uzupełnieniem danych ilościowych. Nieliczne pamiętniki lekarzy, pielęgniarek, położnych, felczerów przesłane na konkurs oddają specyfikę i trudy tamtego okresu.

Celem artykułu jest zaprezentowane zrębów powstającej służby zdrowia w powojennym Szczecinie z punktu widzenia bezpośrednich świadków tamtych czasów, którzy przy jej tworzeniu brali czynny udział. Nie chodzi o chronologię czy zwrócenie uwagi na wszelkie elementy organizacji służby zdrowia, tylko o zobaczenie „oczami lekarza”, jak wyglądały jej początki. Jak wspomniano, dane jakościowe zawarte w pamiętnikach, będących wartościowym i niepowtarzalnym dokumentem życia społecznego, stanowią istotny tego element.

### Trudne początki

Ważnym dniem dla Szczecina był 5 lipca 1945 r., kiedy to władzę w mieście ponownie i ostatecznie przejęli Polacy<sup>3</sup>. Był to czas, kiedy zaczęto budować od podstaw polską służbę zdrowia<sup>4</sup>. Wkład w jej budowę na terenie Szczecina miała m.in. pani dr Bronisława Smolska-Szyran. Studia lekarskie rozpoczęła w Warszawie, następnie zaś, w latach 1925–1931, studiowała w Wilnie na Uniwersytecie Stefana Batorego.

Doktor Smolska-Szyran przybyła do Szczecina 28 lipca 1945 r. Zaczęła pracować w Państwowym Urzędzie Repatriacyjnym (PUR), którego zadaniem była opieka nad powracającymi do ojczyzny Polakami. Udzielała im wszechstronnej pomocy lekarskiej: *Zamieszkaliśmy w PUR-ze na Małopolskiej na IV*

---

<sup>3</sup> Zanim ostatecznie przekazano Szczecin władzom polskim, był on przejmowany kilkakrotnie przez polską administrację. Szerzej na ten temat m.in. P. Zaremba, *Pierwszy szczeciński rok 1945*. Poznań 1966.

<sup>4</sup> T. Brzeziński, *Służba...*, s. 622.

piętrze. Zaczęłam pracować w PUR-ze dla repatriantów z zachodu na ul. Jagiellońskiej, oraz zgłosiliśmy się z dr. Orłowskim do Wydziału Zdrowia, gdzie kierownikiem był dr Tuz. Ogromnie się ucieszył z naszego przyjazdu, gdyż byliśmy jednymi z pierwszych lekarzy, którzy zgłosili się na stałe osiedlenie<sup>5</sup>. Doktor Smolska-Szyran podjęła także pracę w szpitalu zakaźnym. Został on zorganizowany w budynku po byłym zakładzie opiekuńczym dla ludzi starych. Wyposażenie, sprzęt, pościel, leki otrzymano z radzieckiego szpitala wojskowego. W szpitalu zorganizowano dwa oddziały: skórno-weneryczny i zakaźno-obserywacyjny, każdy na dwieście łóżek<sup>6</sup>: *Dr Orłowski dostał nominację na dyrektora szpitala zakaźnego. Pracowała już tam lekarz – autochtonka – dr Buk. Zaczęłam tam również pracować, potem zgłosiło się jeszcze dwóch lekarzy: dr Grdziński i dr Balc, a potem dr Sojka<sup>7</sup>*. Trudności, jakie napotykali pracownicy służby zdrowia, były różnego rodzaju. Brak było fachowego personelu, sprzętu, leków, poza tym lekarze pracowali bez wynagrodzenia, nie dojadali, nie znali wolnych niedziel<sup>8</sup>. Czas ten tak wspomina dr Smolska-Szyran: *Najgorzej było z wyżywieniem. Dostawaliśmy wprawdzie z PUR-u wyżywienie w postaci 200 gram chleba, marmolady, a na obiad żurek, było to jednak niewystarczające<sup>9</sup>*. W innym miejscu autorka wskazuje na brak wynagrodzenia za pracę: *W listopadzie 1945 roku wybraliśmy się czwórką do Koszalina – dwie pielęgniarki z Wilna i ja z synem. W Stargardzie mieliśmy przesiadkę. Oglądaliśmy wystawy sklepowe, od dłuższego czasu nie widziane przez nas. Była nawet piekarnia z kajzerkami. Mój syn domagał się kupna kajzerek, niestety, nie miałam pieniędzy, bo dotąd nie dostawaliśmy poborów. Wstąpiłam do PUR-u w Stargardzie, gdzie dostałam pierwsze pobory za przepracowany czerwiec w ambulatorium PUR-u. Rozradowana kupiłam w pierwszym rzędzie dla całej naszej czwórki bułek i wędliny. Syn zjadł 10 kajzerek. Po raz pierwszy od dłuższego czasu nie byliśmy głodni<sup>10</sup>*.

<sup>5</sup> B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia z mojego długiego życia dla moich wnucząt Arka, Elwirki i rodziny*. Maszynopis na prawach rękopisu, P-574, s. 68.

<sup>6</sup> M. Mucha, *Zarys rozwoju służby zdrowia w województwie szczecińskim w latach 1945–1965*. W: *XX-lecie medycyny polskiej na Pomorzu Zachodnim*. Red. E. Gorzkowski. Szczecin 1969, s. 16.

<sup>7</sup> B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 88.

<sup>8</sup> R. Turczynowski, T. Turczynowska, *Służba zdrowia miasta Szczecina w roku 1945*. „Szczecińskie Roczniki Naukowe” 1989, z. 2, s. 128.

<sup>9</sup> B. Smolska-Szyran, *Tak było...* Maszynopis na prawach rękopisu, RS 363/Kopia, s. 19.

<sup>10</sup> B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 80–89.

Inną grupę trudności stanowiły grasujące, uzbrojone bandy, dokonujące rozbojów i napadów: *Bandytyzm w Szczecinie szerzył się wtedy wprost niewiarogodnie, o zmroku niepodobna było wyjść na ulicę, rabowano i zabijano przechodniów. [...] Zdarzało się często, że byłam wzywana w nocy do nagłych wypadków. Polecałam zgłaszającej się po lekarza rodzinie chorego iść na posterunek MO, przyprowadzić 6-ciu uzbrojonych milicjantów i dopiero w takim towarzystwie szłam do chorego*<sup>11</sup>. Ofiarą bandytów można było się stać w każdej chwili, także podczas pracy, udzielając pomocy choremu: *Pewnej nocy przyszedł do mnie mąż chorej, który powiedział, że u jego żony zaczął się poród. W asyście milicjantów poszłam do dzielnicy portowej. Okazało się, że jest to przypadek zaniedbanego poprzecznego położenia płodu. W tym mieszkaniu mieszkało kilka rodzin repatrianckich z zachodu. Polecałam położyć pacjentkę na stół, wygotowałam narzędzia i zabrałam się do rozkawalkowania płodu. Po pewnym czasie usłyszałam w sąsiednim pokoju krzyki, otworzyły się drzwi i kilku bandytów wpadło do pokoju, ale gdy zobaczyli nagą kobietę na stole i wiadro z kawałkami płodu oraz krew, cofnęli się do korytarza. Zabrali z mieszkania wszystko, co było w walizkach w pozostałych pokojach i na korytarzu, przy okazji zabrano mój płaszcz. Ocalało tylko to, co było w pokoju rodzącej*<sup>12</sup>.

Pomimo braku wszystkiego, często w trudnych warunkach, stopniowo, powoli odbudowywano służbę zdrowia. Ważnym jej elementem była ofiarna i bezinteresowna pomoc niesiona potrzebującym przez lekarzy, świadczona nieraz w warunkach zagrażających ich życiu.

### Wyzwania w pracy lekarskiej

Poważnym wyzwaniem w pracy lekarskiej były różne choroby zakaźne szerzące się wśród ludności napływającej do Szczecina. Spowodowało to konieczność szybkiego i planowego działania. W związku z tym w ramach administracji ogólnej został zorganizowany wojewódzki wydział zdrowia oraz referaty zdrowia w starostwach, które zgodnie z zaleceniami Nadzwyczajnego Naczelnego Komitetu do Walki z Epidemiami przystąpiły do opanowania szerzących się chorób. W krótkim czasie dla chorych zakaźnie przygotowano pomieszczenia w szpitalach i prowizorycznych szpitalach epidemicznych. Inną formą walki z epidemiami były szczepienia ochronne zorganizowane na masową skalę oraz

<sup>11</sup> Tamże, s. 90–91.

<sup>12</sup> Tamże.

kontrole sanitarne<sup>13</sup>. Doktor Smolska-Szyran tak wspomina tamten okres: *Grasował tyfus plamisty i dur brzuszny, malaria, tężec i dużo było wypadków wścieklizny. Ze względu na fatalną komunikację, lekarz dyżurny pracował przez całą dobę, co czwarty dzień. W ten sposób widziało się chorych co czwartą dobę*<sup>14</sup>.

Okres wojny, okupacji, masowe przemieszczenia się ludności – sprzyjały rozprzestrzenianiu się różnych chorób zakaźnych. Poważną chorobą, która szerzyła się wśród ludności napływającej do Szczecina i tzw. repatriantów, był świerzb. W celu ograniczenia zasięgu występowania tej choroby zorganizowano 49 punktów odświeżbiania i 10 punktów lotnych. W okresie jednego roku, tj. 1945/46, leczeniu poddano ponad 27 tys. osób, zużywając 3000 kg maści przeciwświerzbowej<sup>15</sup>.

Także choroby weneryczne stanowiły duże wyzwanie dla pracowników służby zdrowia: *Od 1947 roku choroby weneryczne szerzyły się nagminnie, nie starczało łóżek dla chorych zakaźnie w pierwszych okresach kiły [...]. W szpitalu zakaźnym, gdzie pracowałam, został otwarty duży oddział skórno-weneryczny, ze względu na szerzącą się po wojnie epidemię kiły. Przez blisko rok czasu byłam jedynym lekarzem olbrzymiego oddziału. Liczącego blisko 300 łóżek. Przyjmo wałam wyłącznie ciężkie przypadki skórne oraz chorych na kiłę objawową i chorych z powikłaniami po leczeniu metaloterapią. Nie miałam wykwalifikowanych pielęgniarek. Wszystkie iniekcje dożylnie robiłam sama. Stopniowo wyszkoliłam sobie personel. Historię chorób pisało się naturalnie tylko w kilku zdaniach, było niepodobieństwem opanować wszystko. Dopiero po roku przyszło dwóch lekarzy do pomocy na oddział*<sup>16</sup>.

Według szacunków władz służby zdrowia liczba przypadków zachorowań na choroby weneryczne wynosiła w 1947 r. ok. 2,5% ogółu ludności. W związku z tym podjęto wszelkie starania, aby opanować i zwalczyć tę „plagę społeczną”. W oparciu o dekret Ministerstwa Zdrowia, wydany 16 stycznia 1947 r., zaczęto organizować akcję „W”, której ważnym elementem było bezpłatne leczenie. Organizowano także różnego rodzaju akcje o charakterze profilaktycz-

<sup>13</sup> *Rocznik-informator Pomorza Zachodniego rok 1945–1948*. Szczecin 1948, s. 57.

<sup>14</sup> B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 88.

<sup>15</sup> *Rocznik-informator...*, s. 57; zob. także Sprawozdanie z działalności Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Szczecińskiego 1945–49, ze zbiorów Archiwum Państwowego w Szczecinie, sygn. 4944.

<sup>16</sup> B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 93.

nym: społeczno-zapobiegawcze, instrukcyjne, szkoleniowe. Również propaganda przeciwweneryczna była ważnym narzędziem w zwalczaniu tych chorób. W miejskich i powiatowych ośrodkach zdrowia organizowano przychodnie skórno-weneryczne. Jedną z nich powstała w Szczecinie przy Miejskim Szpitalu Zakaźnym. Kierownictwo nad nią sprawowała dr Smolska-Szyran<sup>17</sup>: *W 1947 roku powstała przy oddziałach skórno-wenerycznych przy ulicy Arkońskiej Miejska Przychodnia, potem zamieniona na Wojewódzką Przychodnię Dermatologiczną. Pewnego dnia zostałam wezwana do Komitetu Miejskiego PZPR przy ulicy Wojska Polskiego. Czekałam dość długo na przyjęcie, wreszcie wezwano mnie do sekretarza, który polecił mi napisać mój życiorys. Musiałam go pisać kilkakrotnie, wreszcie zdenerwowana powiedziałam, że więcej pisać nie będę i zapytałam, po co to komu potrzebne. Okazało się, że chcą mnie zrobić kierowniczką przychodni. Powiedziałam, że nie zależy mi na tym stanowisku, pożegnałam się i wyszłam z sekretariatu. Za parę dni przysłano mi nominację na kierownika przychodni. Gdy Wojewódzka Przychodnia pod dyrekcją dr Orłowskiego przeniosła się na ulicę Arkońską, zostałam zastępcą dyrektora Wojewódzkiej Przychodni<sup>18</sup>. Następnie dr Smolska-Szyran objęła stanowisko dyrektora Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej. Z pracą tą wiązały się zarówno nowe wyzwania jak i obowiązki. Nie było to jej jedyne zajęcie. Dzieliła je z innymi obowiązkami zawodowymi: *Była to ciężka praca. Miałam oficjalnie 9 godzin pracy dziennie, w tym 5 godzin jako dyrektor Wojewódzkiej Przychodni i 4 godziny jako ordynator dwóch oddziałów: kobiecego i dziecięcego [...]. W szpitalu zaczynałam pracę o 7-ej rano [...]. O godzinie 11-ej przychodziłam do Wojewódzkiej Przychodni, która mieściła się na parterze tego samego budynku i tam przeprowadzałam konsultacje ciężkich przypadków, wykonywałam punkcje łądzwiowe, załatwiałam sprawy administracyjne. Wychodziłam z pracy o 16-ej lub 17-ej, szłam na obiad do domu, a potem przyjmowałam chorych w ubezpieczalni społecznej lub w PUR-ze. W stacji przetaczania krwi badałam dawców, gdyż dermatologów wciąż było za mało<sup>19</sup>.**

Mimo braków kadrowych wśród personelu medycznego i trudnych warunków administracyjno-gospodarczych sprostano oczekiwaniom leczenia i chorobom zakaźnym. Świadczą o tym następujące liczby. W 1945 r. odnotowano

<sup>17</sup> M. Mucha, *Zarys...*, s. 21; także *Rocznik-informator...*, s. 58.

<sup>18</sup> B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 94–95.

<sup>19</sup> Tamże, s. 97.

7434 przypadki zachorowań na dur brzuszny, w 1946 r. – 2601, a w roku następnym było już tylko kilkudziesięciu chorych w całym województwie<sup>20</sup>.

Innym problemem była organizacja opieki nad chorymi. Niedostatki personelu, leków i wszelkie inne trudności powodowały, że: *Każdy z nas miał inną metodę leczenia. Można sobie wyobrazić, jak cierpieli na tym chorzy. Każdy z nas zapisywał jakiś lek choremu. Oczywiście nie prowadziło się żadnej historii choroby, wszystko pisało się na karcie gorączkowej. Nie jestem zwolenniczką zbyt dużego szpikowania chorych lekami, toteż kiedyś widząc, że choremu coraz to nowe są dawane zlecenia, zapytałam pielęgniarkę, kiedy zdąży to wszystko chorym podać, jest przecież jedna na 200 chorych. Spojrzała na mnie i najniewinniej w świecie powiedziała: „A któżby to wszystko robił? Wybieram to, co uważam za najbardziej konieczne i to wykonuję, reszta jest tylko na papierze”. O dziwo, przestałam się wówczas martwić, że swoim nieskoordynowanym leczeniem możemy zaszkodzić chorym<sup>21</sup>. Również brak leków był poważną przeszkodą w leczeniu chorych. Były one zdobywane różnymi sposobami i gdzie się dało: [...] brakowało leków. Pamiętam, jak na początku istnienia szpitala wybieraliśmy się po leki i narzędzia lekarskie do bunkrów położonych na Pomorzanach, gdzie pochowane były przez Niemców zapasy leków. Było nas kilku lekarzy, pielęgniarek i sanitariuszek. Wyciągaliśmy z bunkrów, co się dało. Niestety, gdy przyszliśmy po resztę następnego dnia – zastaliśmy bunkry już wyszabrowane. Nieraz czekając na transport leków z Warszawy i nie mając potrzebnego leku, musiałam podawać pacjentom mleko w iniekcji, aby chory nie uciekł ze szpitala czekając na potrzebne mu leki<sup>22</sup>. Cenną pomocą przy leczeniu chorych były także dary UNRRA (Administracja Narodów Zjednoczonych do spraw Pomocy i Odbudowy). Pod koniec sierpnia 1945 r. Pomorze Zachodnie otrzymało tą drogą bieliznę pościelową, instrumenty medyczne, materiały opatrunkowe, leki<sup>23</sup>: *Choroby weneryczne coraz bardziej się szerzyły. Na szczęście dostaliśmy leki UNRRA, przede wszystkim penicylinę, co znacznie wpłynęło na zahamowanie zachorowań na kiłę<sup>24</sup>.**

<sup>20</sup> Ochrona zdrowia w woj. szczecińskim w latach 1945–1964, RS 355/Oryginał, s. 2.

<sup>21</sup> B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 88.

<sup>22</sup> Tamże, s. 93–94.

<sup>23</sup> M. Mucha, *Zarys...*, s. 11.

<sup>24</sup> B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 95.

Poważnym problemem były ciągle braki specjalistów, nie bez znaczenia dla leczenia, odznaczającego się początkowo bardzo niskim poziomem. Brak odpowiednich kwalifikacji, krótkie przeszkolenia doksztalcające – wpływały w dużej mierze na popełnianie błędów w praktyce lekarskiej. Sytuacje te tak wspomina dr Smolska-Szyran: *Na początku robiono szereg kardynalnych błędów. Na przykład jeden z lekarzy w terenie, który nie miał specjalizacji, tylko krótkie przeszkolenie, kwalifikował wszystkich chorych, zgłaszających się do przychodni skórno-wenerologicznej, jako chorych na kiłę I okresu, mimo że – jak zaznaczał w historii choroby – chory nie miał żadnych objawów kiły, a odczyny serologiczne były ujemne. Gdy w czasie inspekcji zapytałam go, czy on również nie ma objawów kiły i chyba odczyny serologiczne ma ujemne, odpowiedział, że chory nie przychodzi bez przyczyny do przychodni skórno-wenerologicznej. Musiałam potem te wszystkie karty choroby anulować, aby chorych nie wzywano niepotrzebnie do kontroli<sup>25</sup>. Innym rażącym przykładem był przypadek nauczycielki, która urodziła dziecko z kiłą wrodzoną: Pewnego dnia zgłosiła się do mnie na oddział chora nauczycielka, u której stwierdziłam objawy kiły II okresu, nawrotowej. W dodatku urodziła chore na kiłę dziecko. Zdenierwowałam się i zapytałam, dlaczego nie była na badaniu u ginekologa w czasie ciąży. Okazało się, że chora była u trzech ginekologów na badaniach w czasie ciąży [...]. Zadałam sobie trud i pojechałam do tych wszystkich lekarzy, pytając, dlaczego nie pobrano u ciężarnej krwi na odczyn Wassermanna. Odpowiedzieli, że nie podejrzewali u niej kiły, gdyż jest nauczycielką<sup>26</sup>. Tego typu omyłek lekarskich było w tamtym okresie dużo. Bardzo często w obliczu trudności kadrowych potrzebny był każdy lekarz, pielęgniarka, położna, sanitariusz. Czasami zdarzało się, że otrzymywali oni zatrudnienie bez specjalnego wnika-  
nia w autentyczność przedstawianych dokumentów<sup>27</sup>.*

### Spolecznikowska praca lekarzy

Wśród lekarzy budujących służbę zdrowia na terenie Szczecina, a także całego Pomorza Zachodniego, znajdowali się również tacy, którzy bezinteresownie nieśli pomoc chorym i potrzebującym. Do grupy tej można zaliczyć dr. Jerzego Janickiego, który w swoich wspomnieniach podkreślił wagę tego typu działań:

<sup>25</sup> Tamże, s. 98.

<sup>26</sup> Tamże, s. 99.

<sup>27</sup> M. Mucha, *Zarys...*, s. 12.



*Składam hołd pracownikom Służby Zdrowia, zasłużonym społecznikom, którzy tu na Pomorzu Zachodnim humanitarnie pracowali, walczyli i organizowali społeczną Służbę Zdrowia<sup>28</sup>. W swoich wspomnieniach dr Janicki podkreśla także fakt, że ludzie, którzy przyjeżdżali i osiedlali się na Pomorzu Zachodnim po wojnie, odznaczeni byli specyficznymi cechami: Szczecin nazywano miastem „tymczasowym – niepewnym”, przyjeżdżali tu na dziki zachód ludzie odważni, którzy rezygnowali z możliwości łatwego, wygodnego i bezpiecznego urzędnictwa w Polsce<sup>29</sup>. Doktor Janicki wskazuje także na trudności, jakie napotykali pionierzy Szczecina, którzy podjęli trud budowania służby zdrowia w powojennym Szczecinie: W wyzwolonym Szczecinie było pod dostatkiem „szabrowników”, gruzu i zgliszcz, które tarasowały ulice, nabrzeża portowe i stoczniowe. A poza tym brakowało wszystkiego – rąk do prac pielęgniarских, lekarskich, leków, aptek, pracowni analitycznych, sprzętu medycznego, szkół i wykładowców<sup>30</sup>.*

Praca społecznikowska dr. Janickiego odznaczała się zróżnicowanym charakterem. Zajmował się on m.in. organizacją placówek służby zdrowia: *Moja praca pioniersko-organizacyjna społecznej Służby Zdrowia na terenie Szczecina rozpoczęła się od dnia 2.01.1950 roku. Pracując jako kierownik, organizowałem z Dyrektorem Stefanem Strumieńskim i kilkoma studentami med. PAM Centralną Poradnię Reumatologiczną w Szczecinie na ul. Buczka, a później na ul. Bankowej 2. Dzięki społecznemu zaangażowaniu i ojcowskiej troskliwości dyrektora Strumieńskiego i Filipkiewicza spalony i zniszczony budynek przy ul. Bankowej 2 został w krótkim czasie odbudowany i uruchomiony nowoczesny Zakład Przyrodoleczniczy z Przychodnią Reumatologiczną i innymi gabinetami specjalistycznymi<sup>31</sup>. Mimo coraz lepiej rozwiniętej i zorganizowanej służby zdrowia niedobór fachowego personelu medycznego był szczególnie dotkliwy w mniejszych miastach i osiedlach wiejskich<sup>32</sup>. Dobrym sposobem, dzięki któremu ludność ta miała kontakt z fachowym personelem medycznym, były różnego rodzaju akcje. Przyjmowały one często formę „białych niedziel”: *W latach pięćdziesiątych wieś i PGR-y na Pomorzu pozbawione były również całkowitej**

<sup>28</sup> J. Janicki, *XXVII lat pracy w Służbie Zdrowia na Pomorzu. Wspomnienia z okresu lat 1950–1978*. Maszynopis na prawach rękopisu, P-716, s. 1.

<sup>29</sup> Tamże, s. 2.

<sup>30</sup> Tamże.

<sup>31</sup> Tamże, s. 3.

<sup>32</sup> *Ochrona zdrowia w woj. szczecińskim...*, s. 4.

opieki lekarskiej. Mimo braku komunikacji, zniszczonych mostów, dróg i szerepłego taboru samochodowego organizowaliśmy akcje „białych niedziel” i w ten sposób nieśliśmy pomoc lekarską wsi polskiej – rolnikom. Białe niedziele były ciekawą formą pracy społecznej, organizowanej aktywnie przez młodą kadre Poradni Reumatologicznej. Ekipy lekarsko-pielęgniarskie docierały do wsi i miasteczek odciętych od świata, pozbawionych opieki lekarskiej i [do] najbardziej jej potrzebujących regionów Pomorza. Nasze akcje często nie kończyły się wypadami jednodniowymi, a to z uwagi na duże rzesze chorych zgłaszających się do prowizorycznie zorganizowanych gabinetów lekarskich [...]. Na akcje te pracownicy jeździli bezinteresownie, zdając sobie sprawę, że wieś wyniszczona wojną i okupacją jest „chora” i czeka na pomoc lekarską<sup>33</sup>. Pomimo sukcesów odnoszonych w działalności społecznikowsko-organizatorskiej nie brakowało także trudności, które towarzyszyły tym działaniom: *Organizując tę [Centralna Przychodnia Reumatologiczna – przyp. U.K.] i inne placówki S[łużby] Zdrowia od podstaw w naszym grodzie, natrafialiśmy często nie tylko na mur trudności materialnych, lecz również na betonową bezduszną biurokrację, którą trzeba było umiejętnie i stopniowo pokonywać*<sup>34</sup>.

Trudności towarzyszące pracy organizatorsko-społecznikowskiej dr. Janickiego nie przeszkodziły mu w czynnym organizowaniu służby zdrowia na terenie miasta: *Na lata pięćdziesiąte przypada największa twórczość organizacyjna w moim życiu, zorganizowałem na terenie Szczecina szereg nowych Ambulatoriów, Przychodni, Izb Chorych, punkt lekarski dla repatriantów. Kosztem własnego zdrowia, wszystkie siły, energię i zapał poświęcałem pracując po 14 godz. dziennie przez okres 10 lat w pięciu różnych placówkach na terenie Szczecina*<sup>35</sup>.

Te i wiele innych działań składało się na pracę społecznikowską dr. Janickiego. W dalszych wspomnieniach, obejmujących lata późniejsze, wskazuje on, że najbardziej interesowały go najtrudniejsze odcinki pracy, pomijane przez innych lekarzy, którym poświęcił się bez reszty w kolejnych latach swojej pracy.

<sup>33</sup> J. Janicki, *XXVII lat pracy...*, s. 3.

<sup>34</sup> Tamże.

<sup>35</sup> Tamże, s. 4.

### Zakończenie

Wspomnienia zawarte w pamiętnikach, historii życia ludzi, którzy związali się ze Szczecinem, stanowią cenny materiał obrazujący początki służby zdrowia na terenie miasta. Jak wspomniano we wstępie, nie chodzi o chronologię wydarzeń czy o wszystkie elementy tworzące służbę zdrowia, ale o pokazanie tych trudnych początków widzianych „oczami lekarzy”, którzy zdecydowali się osiedlić w Szczecinie i tu nieść pomoc potrzebującym oraz chorym. Ich pamiętniki są cennym źródłem informacji o minionych czasach i jak żaden inny dokument oddają atmosferę tamtych lat. Prócz tego pamiętniki lekarzy mają też walor socjologiczny. Prezentują działania lekarskie o charakterze społecznym. Pokazują różnego rodzaju relacje między lekarzem a –pacjentem, zarówno w wymiarze walki z chorobą, cierpieniem ludzkim, jak i w działaniach mających na celu zabezpieczenia jednostki przed chorobą. Zwracają także uwagę na środowisko pacjenta, ponieważ *lekarz nie może widzieć człowieka w oderwaniu od jego bliższego i dalszego środowiska, w oderwaniu od sumy jego warunków życiowych, w oderwaniu od społeczeństwa, lekarz nie może widzieć jednostki, nie widząc społeczeństwa. Stąd nieuchronny społeczny charakter pracy lekarza*<sup>36</sup>.

### Literatura

- Brzeziński T., *Służba zdrowia*. W: *Dzieje Szczecina*. T. IV: 1945–1990. Red. T. Białecki, Z. Silski. „13 Muz”. Szczecin 1998.
- Janicki J., *XXVII lat pracy w Służbie Zdrowia na Pomorzu. Wspomnienia z okresu lat 1950–1978*. Maszynopis na prawach rękopisu, P-716.
- Mucha M., *Zarys rozwoju służby zdrowia w województwie szczecińskim w latach 1945–1965*. W: *XX-lecie medycyny polskiej na Pomorzu Zachodnim*. Red. E. Gorkowski. Szczecińskie Towarzystwo Naukowe. Szczecin 1969.
- Ochrona zdrowia w woj. szczecińskim w latach 1945–1964*, RS 355/Oryginał.
- Pacho A., *Posłowie*. W: *Pamiętniki lekarzy*. Czytelnik. Warszawa 1964.
- Rocznik-informator Pomorza Zachodniego rok 1945–1948*. Szczecin 1948.
- Smolska-Szyran B., *Tak było...* Maszynopis na prawach rękopisu, RS 363/Kopia.
- Smolska-Szyran B., *Wspomnienia z mojego długiego życia dla moich wnucząt Arka, Elwirki i rodziny*. Maszynopis na prawach rękopisu, P-574.

---

<sup>36</sup> A. Pacho, *Posłowie*. W: *Pamiętniki lekarzy*. Warszawa 1964, s. 1013.