

Andrzej Marciniak

Szpital Miejski w Gorzowie Wlkp. w latach 1945-1949

Nadwarciański Rocznik Historyczno-Archiwalny nr 5, 99-126

1998

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

NADWARCIAŃSKI ROCZNIK
HISTORYCZNO-ARCHIWALNY
NR 5 - ROK 1998

Andrzej Marciniak
Gorzów Wlkp.

Szpital Miejski w Gorzowie Wlkp. w latach 1945-1949

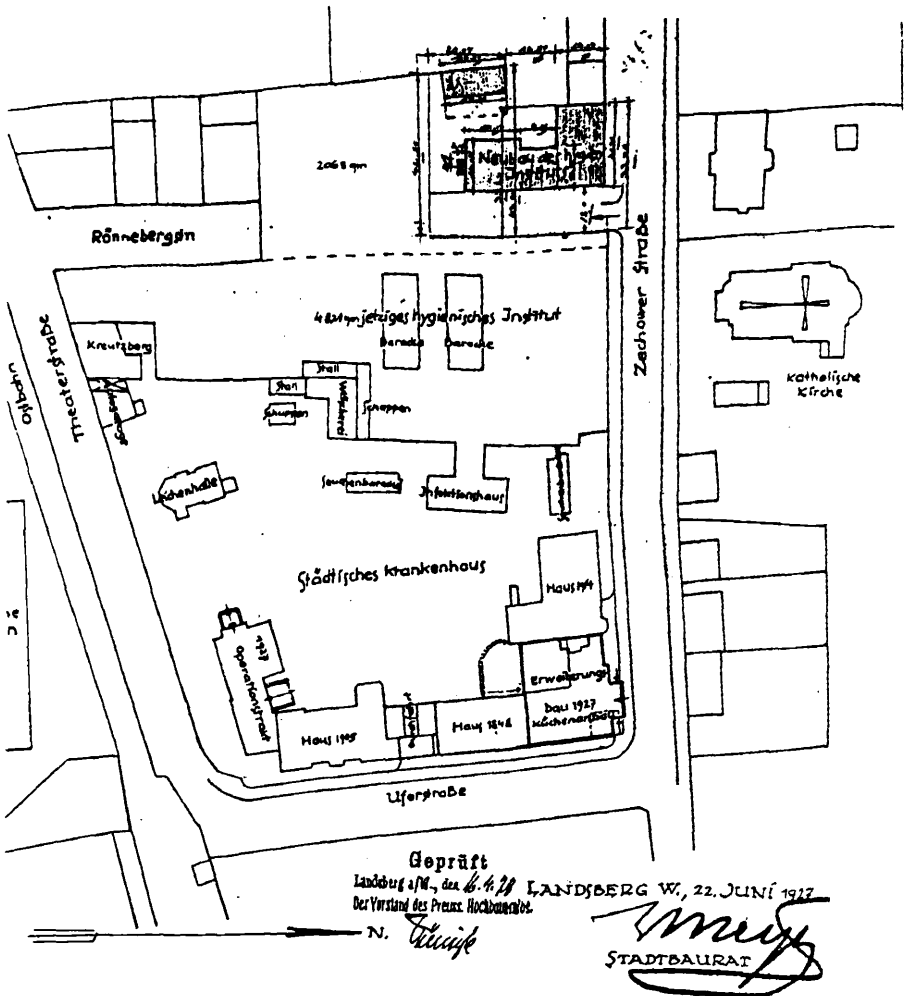
Szpital Miejski w Gorzowie Wlkp. istnieje od 1848 roku. Kamień węgielny wmurowano 31 marca 1847 r.¹ W 1848 roku wybudowano pierwszy gmach przy Ufer Strasse. Szpital rozbudowywano do 1927 roku, kiedy to przybrał on ostateczny kształt, zajmując narożnik Zechower Strasse i Ufer Strasse - obecnie ul. Warszawska i Szpitalna (ryc. 1).² Podstawowe zarysy obiektu nie uległy zmianie do dnia dzisiejszego. Był to szpital dobrze zorganizowany, liczący około 400 łóżek. Działał do 30 stycznia 1945 r.

Polskie materiały archiwalne³ zawierają sprawozdanie pełniącego funkcję lekarza powiatowego Ludwika Obuchowicza, z którego dowiadujemy się, że Szpital Miejski liczył 400 łóżek i został przez wojskowe władze rosyjskie ewakuowany do domów mieszkalnych na Bismarck Str. 16, 17, 18, 25 (obecnie ul. Łokietka). Miało to miejsce 30 stycznia 1945 r., natychmiast po zajęciu miasta przez Armię Radziecką. Szpital Miejski przeznaczony został dla pozostającej niemieckiej ludności cywilnej i powoli zwiększającej się liczebność społeczności polskiej, ale nie otrzymał żadnego wyposażenia medycznego. Wojskowy komendant miasta, pułkownik Josif Michajłowicz Dragun, wskazał jedynie budynki, w których mogą być leczeni cywilni mieszkańcy miasta, natomiast całe wypo-

¹ Landsberg *a. d. Warthe*, Bielefeld 1980, t. 3, s. 288.

² Archiwum Państwowe w Gorzowie (dalej: APG). Akta miasta Gorzowa, sygn. 14.070.

³ APG, Starostwo Powiatowe Gorzów (dalej: SPG), sygn. 553, s. 1.



Ryc. 1 Niemiecki plan Szpitala Miejskiego z 1927 r.

sażenie szpitalne pozostało w rękach radzieckich. Lekarzem miejskim z polecenia komendanta Draguna został niemiecki lekarz Johannes Friedländer. On też kierował pracą tzw. Szpitala Miejskiego, na który adaptowano pomieszczenia jeszcze niedawno będące mieszkaniami prywatnymi. Jako oświetlenia używano częściej świecy niż żarówki, a operowano i leczono prymitywnymi, zdekompletowanymi narzędziami z prywatnych zasobów pozostających w mieście lekarzy niemieckich. Taki stan rzeczy trwał do 31 marca 1945 r., tj. do dnia formalnego objęcia administracji szpitala przez Polaków.

Z cytowanego powyżej sprawozdania Ludwika Obuchowicza wynika, że przybył on do Gorzowa 29 marca 1945 r. W tym też dniu zob-

wiązał lekarza miejskiego Friedländera do zorganizowania spotkania z lekarzami niemieckimi przebywającymi w mieście. Na spotkaniu, które odbyło się w dniu następnym poinformował, że jest przedstawicielem Rządu Polskiego i w sprawach opieki medycznej zalecił podporządkowanie się innym lekarzy swoim dyspozycjom. Formalnie urzędowanie, samozwańczy lekarz powiatowy, rozpoczął 31 marca 1945 r. Został on też pierwszym polskim zarządcą Szpitala Miejskiego w powojennym Gorzowie. Ze zdewastowanych i nie zajętych przez żołnierzy rosyjskich szpitali zdobył dwa zestawy narzędzi chirurgicznych. Były one niekompletnie i zniszczone, ale nadające się jeszcze do naprawy. Zdobył też znacznie zdekompletowany, niesprawny aparat rentgenowski. Niestety, tego aparatu nigdy nie zdołał naprawić i uruchomić

Personel Szpitala Miejskiego w Gorzowie w chwili przejścia przez władze polskie składał się głównie z Niemców. Lekarzami byli: Alojzy Heineman lat 33, Hans Nordt lat 72 i Ewa Wagner lat 39. Obsadę pielęgniarską stanowiło, 30 kobiet. Poza pielęgniarkami odcinkowymi zatrudniano trzy instrumentariuszki i pielęgniarki dochodzące wyłącznie na dyżury nocne. Starszą pielęgniarką szpitalną była 53-letnia Magdalene Quak. Cały niemiecki personel szpitala zamieszkiwał w jego bezpośrednim sąsiedztwie na Bismarck Str. 17, 23, 25. (ul. Łokietka)⁴.

W maju do grona gorzowskich lekarzy dołączył Ludwik Ihnatowicz.⁵ Powracał on z Oranienburga. Po zapoznaniu się z nową sytuacją polityczną Polski zdecydował pozostać w Gorzowie⁶. Na wniosek lekarza powiatowego 1 maja 1945 r. objął kierownictwo szpitala, a później także funkcję lekarza miejskiego. Kolejnym polskim lekarzem, który pojawił się w Gorzowie, był Leon Andrejew.⁷ Swoją pracę w Szpitalu Miejskim rozpoczął 31 maja 1945 roku.⁸

Organizacja prowizorycznego szpitala miejskiego prowadzonego przez lekarzy polskich przedstawiała się następująco. W budynkach przy

⁴ APG, Zarząd Miejski i Miejska Rada Narodowa w Gorzowie (dalej: ZM i MRN Gorzów), sygn. 248, s. 8 - 11.

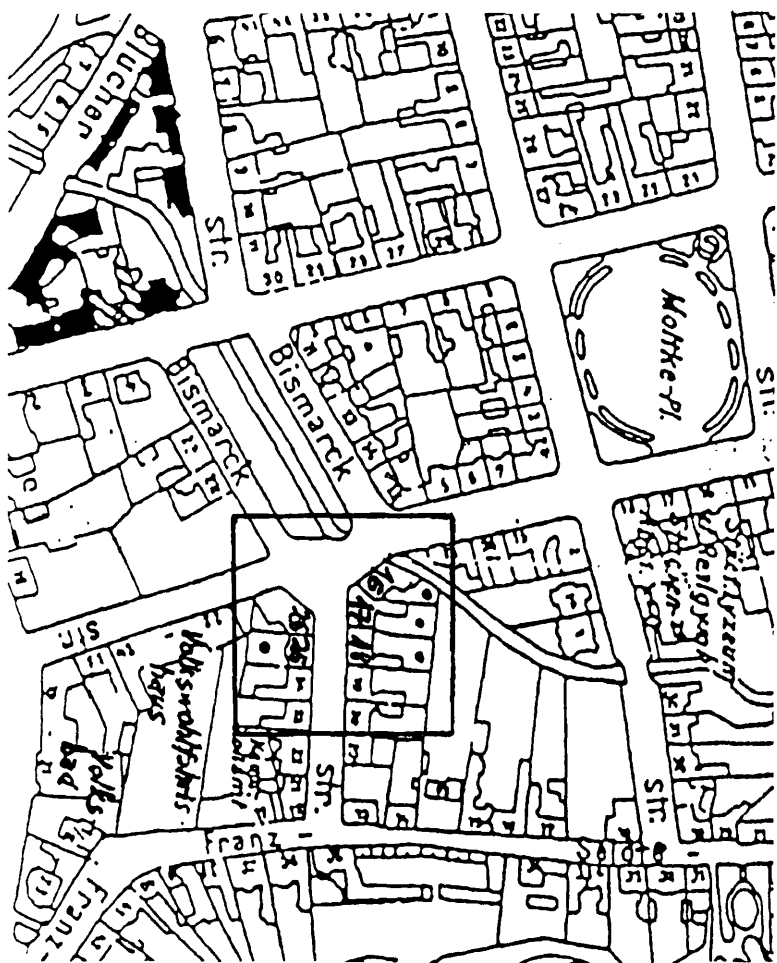
⁵ Ludwik I h n a t o w i c z - ur. 9 IX 1889 r. we Lwowie. Dyplom uzyskał w 1914 r. Praktykował jako chirurg m.in. w Wiedniu i Pradze. Przed II wojną światową zamieszkiwał w Katowicach.

⁶ APG, SPG, sygn. 553, s. 1 - 3.

⁷ Leon A n d r e j e w - ur. 12 III 1911 r. w Tomaszowie Mazowieckim. Dyplom - Wilno 1936 r. Praktykował jako lekarz ogólny w szpitalu wojskowym w Brześciu.

⁸ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 249, s. 79.

ulicy Łokietka 16, 17, 18 mieściły się oddziały wewnętrzny, chirurgiczny i położniczo - ginekologiczny. Po przeciwnej stronie ulicy pod numerem 25 zlokalizowano oddział zakaźny, a potem również skórno - weneryczny (ryc. 2).



Ryc. 2 Fragment planu Gorzowa z lat 30-tych. W zaznaczonym kwadracie - zabudowania szpitalne.

Na poszczególnych piętrach kontakt wewnątrz oddziałów uzyskano poprzez przebicie ścian w sąsiednich trzech budynkach, tworząc w ten sposób funkcjonalną całość.⁹ W czerwcu w związku, z dokonywanym wysiedleniem Niemców i cudzoziemców, szpital stracił znaczną część personelu średniego, a z lekarzy niemieckich pozostał tylko dr Nordt. Mimo to Szpital Miejski w Gorzowie musiał dalej działać. Do sierpnia 1945 r. trzon polskiego personelu stanowili lekarze: Ludwik Ihnatowicz - dyrektor i Leon Andrejew - sekundariusz szpitala. Średni personel medyczny pochodzenia polskiego reprezentowany był przez Werę Okaczuk, Jadwigę Okaczuk i Anielę Nowak - pielęgniarki odcinkowe; Józefę Bertrand - pielęgniarkę ambulatoryjną oraz Wacława Szymkowiaka - sanitariusza. Od 28 maja intendentem szpitala był 44-letni Stanisław Kepa.¹⁰

Brak jest dokładnych danych o działalności szpitala w pierwszych powojennych miesiącach. Ruch chorych prowadzono od 20 czerwca 1945 r.¹¹ Jediną informacją, która świadczy o zakresie działalności szpitala w pierwszych czterech miesiącach działania po wyzwoleniu są dane ze sprawozdania z czynności sanitarnych lekarza powiatowego i miejskiego za okres 29 III - 23 V 1945 roku: w szpitalu leczono 235 chorych na oddziałach wewnętrznym, chirurgicznym i zakaźnym.¹² W czerwcu 1945 r. szpital liczył już 324 łóżka, w tym 111 dla chorych zakaźnie. Najczęściej leczonymi chorobami zakaźnymi były dur brzuszny - 56 chorych, dyfteryt - 23 chorych, czerwonka - 16 chorych. Rzadziej występowały szkarlatyna, gruźlica i róża.¹³ Bardzo liczne były też choroby weneryczne. Około 15% populacji chorowało na rzeżączkę.

Warunki pracy i aprowizacji szpitala w dalszym ciągu nie ulegały poprawie i były skrajnie ciężkie. Przemęczeni, nieregularnie opłacani i niejednokrotnie niedożywieni lekarze, mieli wiele powodów do zmartwień i frustracji. Szczególnie dawał się we znaki brak personelu średniego i niższego oraz brak leków czy nawet podstawowych środków czystości. Było to tak dotkliwie, że prawie nie skarżono się na trudności lokalowe, wynikające z użytkowania nie przystosowanych do wymogów szpitalnych budynków. Nie dziwi więc fakt, że z powodu braku pomocy Wydziału Zdrowia, ordynator oddziału zakaźnego i dyrektor szpitala Ihna-

⁹ XXV lat Szpitala Miejskiego w Gorzowie Wlkp., mps. Gorzów Wlkp., czerwiec 1970 r., s. 8.

¹⁰ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 248, s. 100.

¹¹ APG, Akta Szpitala Miejskiego (dalej: ASM), Księga ruchu chorych 1945.

¹² APG, SPG, sygn. 553, s. 2.

¹³ Tamże, sygn. 553, s. 8.

towicz zwrócili się w dniu 20 lipca 1945 r. na piśmie o pomoc do lekarza powiatowego Obuchowicza, prosząc o zatrudnienie dodatkowych pracowników. Lekarze pisali o skrajnym przepracowaniu personelu oraz braku sprzątaczek i pomywaczek. Dopiero od 18 lipca zatrudniono pierwszą sprzątaczkę Antoninę Grudniewską.¹⁴ Zwracali też uwagę na to, że dalsza praca oddziału zakaźnego w tak ekstremalnie trudnych warunkach stawia pod znakiem zapytania jego wydolność.¹⁵ W odpowiedzi lekarz powiatowy, nie mając większych możliwości wsparcia, próbował uciszyć wołanie o pomoc pogroźkami konsekwencji dyscyplinarnych i apelami do obywatelskiej postawy. Do dnia 20 lipca 1945 roku Szpital Miejski nie prowadził dokładnej księgowości. Dopiero w tym dniu zatrudniono w szpitalu pierwszego księgowego, 25-letniego Stanisława Sikorskiego.¹⁶

W sierpniu 1945 roku warunki pracy i aprowizacji nie uległy istotnej poprawie. Przybyło co prawda towarów w sklepach w mieście, ale osiągnęły one ceny bardzo wysokie, jedne z wyższych w kraju. Na kartki wydawane były tylko chleb i sól, lecz w ilościach nie wystarczających na potrzeby szpitala. Na domiar złego oferowany na kartki chleb miał bardzo złą jakość.¹⁷ Inne artykuły spożywcze dla potrzeb szpitala lekarze musieli „organizować” we własnym zakresie, gdyż istniała możliwość zakupu żywności na wolnym rynku. Pomocy finansowej dla szpitala praktycznie nie było. Często więc głodowali nie tylko pacjenci, ale i lekarze.

W wyniku apeli lekarzy, pod koniec sierpnia przeprowadzone zostały podstawowe prace szklarskie. Wykonała je na zlecenie Referatu Zdrowia firma K. Jaworski z Gorzowa¹⁸. Poza tymi pracami innych inwestycji w szpitalu nie poczyniono. Nadal brakowało wszelkich narzędzi lekarskich, nawet tych najprostszych. Lekarze musieli sami różnymi sposobami zdobywać potrzebne im do pracy instrumenty medyczne.¹⁹ Mimo ciężkich warunków pracy do Gorzowa przybywali kolejni lekarze. Dnia 11 sierpnia prawo wykonywania praktyki lekarskiej jako specjalista chorób skórnych i wenerycznych na terenie miasta i powiatu uzyskał Piotr Czerniak²⁰, który 18 sierpnia został ordynatorem oddziału skórno -

¹⁴ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 248, s. 100.

¹⁵ APG, SPG, sygn. 553, s. 9.

¹⁶ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 248, s. 100

¹⁷ APG, SPG, sygn. 553, s. 12 - 14.

¹⁸ APG, ZM i MRN Gorzów, s. 286, s. 120.

¹⁹ Tamże, sygn. 248, s. 92.

²⁰ Piotr Czerniak - ur. 14 IX 1909 r. W czasie II wojny światowej był asystentem w klinice dermatologicznej i urologicznej w Montpellier. Prawdopodobnie nie praktykował w Polsce przed wojną, ani też w trakcie jej trwania.

wenerycznego w szpitalu.²¹ Oddział był zlokalizowany w oddzielnym budynku.

Miesiąc wrzesień 1945 r. przyniósł pewne zmiany organizacyjne i personalne w gorzowskim szpitalnictwie. Opisywany obiekt przy ulicy Łokietka zyskał miano Szpitala Miejskiego nr 1 w celu odróżnienia go od spełniającego rolę pomocniczą Szpitala Miejskiego nr 2, prowadzonego przez lekarza miejskiego Z. Sillera,. Szpital Miejski nr 1 był nadal głównym szpitalem dla 8-tysięcznej, polskiej ludności cywilnej miasta. Ilość łóżek nie uległa zmianie i nadal wynosiła około 230. Z działających oddziałów wymieniono: zakaźny z 104 chorymi, wewnętrzny z 78 chorymi i chirurgiczny, leczący w tym czasie 48 pacjentów.²² Każdy z nich prowadził ambulatorium. We wrześniu przyjęto w poradniach przyszpitalnych 1050 chorych, w tym 327 w ambulatorium internistycznym, 547 w chirurgicznym i 176 w ambulatorium oddziału chorób zakaźnych.

We wrześniu 1945 r. do Gorzowa przyjechał kolejny polski lekarz Władysław Przybylski.²³ Był człowiekiem o nietuzinkowej osobowości. Szybko zyskał popularność i sympatię w mieście. Bardzo znamiennej była opinia o nim zawarta we wspomnieniach jednego z gorzowskich pionierów, Mariana Dychtowicza: *Do kategorii pionierów, którzy złotymi zgłoskami zapisali się w księdze historii Gorzowa, należy niewątpliwie dr Przybylski. Wspominam go z głębokim szacunkiem i podziwem, bo w sytuacjach krytycznych dla pacjenta miał odwagę decydować się na wykonywanie w tych prymitywnych warunkach nader niebezpiecznych zabiegów, wierząc w pozytywny ich skutek. I nie mylił się nigdy.*²⁴ Niewątpliwie dr Przybylski dysponował dużym doświadczeniem, zdobytym w ciężkich warunkach frontowych. Dlatego też od 15 września został ordynatorem oddziału chirurgii, a następnie dyrektorem Szpitala Miejskiego Nr 1.²⁵

Do końca 1945 r. nie zmieniła się sytuacja lokalowa Szpitala Miejskiego. Cały czas traktowano lokalizację w kamienicach czynszowych

²¹ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 248, s. 106.

²² APG, Ref. Społ. - Polit., sygn. 1, s. 12.

²³ Władysław P r z y b y l s k i - ur. 27 I 1908 r. Dyplom lekarza uzyskał na Uniwersytecie Poznańskim 20 XI 1936 r. Od 1939 r. pracował jako asystent na oddziale chirurgiczno - wewnętrznym w szpitalu św. Floriana w Bydgoszczy. W czasie wojny pracował jako samodzielny chirurg w szpitalu jenieckim. Przed II wojną światową nie zdążył uzyskać uprawnień specjalisty chirurga.

²⁴ Marian D y c h t o w i c z, Kronika pierwszych miesięcy [w:] *Wiosna na runowisku i inne wspomnienia pionierów*, opracował Z. L i n k o w s k i Gorzów Wlkp. 1987, s. 42.

²⁵ APG, ZM i MRN w Gorzowie, sygn. 249, s. 65.

jako tymczasową, gdyż liczone na przeprowadzkę do prawdziwego szpitala przy ulicy Warszawskiej, zajmowanego przez Rosjan, którzy jednak długo zwlekali z opuszczeniem dobrze zorganizowanego i wyposażonego szpitala. Jedyne poprawie uległa sytuacja kadrowa. Od października personel pielęgniarski zasiliły siostry zakonne - szarytki, które przez najbliższe lata pracowały w Szpitalu Miejskim, w bardzo znacznym stopniu wspomagając personel świecki.²⁶ W końcu 1945 r. na stałe pracowało 4 lekarzy, 15 siostr zakonnych i 12 świeckich, ponadto 12 sanitariuszy, 12 pracowników administracji i 35 pracowników fizycznych.²⁷ Od kwietnia do grudnia 1945 r. w Szpitalu leczono 1138 chorych. Pomimo okazałej listy dłużników szpital utrzymywał się z własnych funduszy. W końcu roku 1945 z płatnościami za leczenie zalegały: Ubezpieczenia Społeczne, referat Opieki Społecznej, Zarząd Miasta, Urząd Bezpieczeństwa Publicznego, Komenda Powiatowa Milicji, Milicja Wodna, kolej i praktycznie wszystkie gminy. Łączna kwota zadłużenia przekraczała 500 tysięcy zł.²⁸ W związku z tym dotkliwie odczuwano brak należytej ilości artykułów żywnościowych, sprzętu i narzędzi lekarskich, a także bielizny szpitalnej. Pensje były płacone nieregularnie. Ponadto szpital nie posiadał w dalszym ciągu własnej karetki, która była niezbędna w związku z brakiem pogotowia ratunkowego w mieście, a o którą usilnie zabiegał doktor Przybylski.²⁹

Tak więc rok 1945 był dla Szpitala Miejskiego w Gorzowie rokiem niezwykle ciężkiej próby. Cały personel pracował w skrajnie ciężkich warunkach, pracując po kilkanaście godzin na dobę, niejednokrotnie bez wynagrodzenia, Brakowało dosłownie wszystkiego, a władze lokalne niewiele mogły i umiały pomóc. Cała działalność opierała się jedynie na wyczerpanej ludzkiej pracy i poczuciu obowiązku wobec pacjentów. Oczywiście było więc, że na dłuższą metę takie funkcjonowanie szpitala jest niemożliwe. Oczekiwano jak na wybawienie chwili, gdy żołnierze radzieccy opuszczą budynki przy ulicy Warszawskiej i będzie można w znacznie lepszych warunkach, jak sądzono, leczyć chorych.

Mimo nadziei na nowe lokum Szpital Miejski przywitał 1946 rok w dotychczasowym miejscu. Na domiar złego, w związku z wyjazdem w

²⁶ APG, Ref. Społ. - Polit., sygn. 1, s. 33.

²⁷ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 244, s. 226.

²⁸ Tamże, sygn. 42, s. 242.

²⁹ Tamże, sygn. 7, s. 91.

połowie stycznia polskiego Wojskowego Szpitala Garnizonowego, szpital stracił możliwość diagnostyki rentgenowskiej. Dotychczas polscy lekarze wojskowi pomagali cywilom, udostępniając swój aparat dla ich potrzeb. Wytworzyła się więc sytuacja katastrofalna, gdyż w całym powiecie nie było sprawnych aparatów rentgenowskich.³⁰

Dopiero w końcu stycznia 1946 roku Rosjanie częściowo opuścili szpital przy ulicy Warszawskiej. Do użytkowania udostępnili Polakom jedynie część szpitalną budynku, pozostawiając sobie do wyłącznej dyspozycji pralnię szpitalną³¹. Dyrektorem szpitala pozostał nadal Władysław Przybylski. Sporządzona przez niego inwentaryzacja opierała się na dostępnych źródłach niemieckich i polegała głównie na wykazywaniu szkód, jakie Polacy zastali w szpitalu. Pismo to własnoręcznie i niezwykle sumiennie przygotował dr Przybylski i przekazał do Wydziału Zdrowia w Gorzowie dnia 20 lutego 1946 r. Lekarz powiatowy Antoni Turuto przesłał je do Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu. W cytowanym dokumencie zatytułowanym *Wykaz szkód wojennych Szpitala Miejskiego w Gorzowie* zawarta jest informacja o ogromie zniszczeń, jakie pozostawiło po sobie wojsko radzieckie. Cytuję dosłownie dr Przybylskiego: *Szpital otrzymałem od władz radzieckich zupełnie bez urządzeń. Brak łóżek (wg statystyki było 500, a ostatnio 900). Brak żarówek i kloszy, przewody elektryczne całkowicie zniszczone i powyrywane. Klamki i zamki w drzwiach zabrane, częściowo drzwi wylamane. Urządzenia klimatyzacyjne w większości wykradzione, a pozostałe w oplakany stanie. Z czterech dźwigów jeden zaledwie dało się skompletować, reszta wykradziona, motory zabrane. Sygnalizacja wewnętrzzodziałowa - przewody wyrwane, kontakty i lampki nad drzwiami porozbijane. Zegar matka do zegarów korytarzowych zabrane. Wszystkie centrale rozdzielnicze prądu wykradzione. Instalacja akumulatorów zdekompletowana. Zupełny brak instrumentów chirurgicznych. Brak urządzeń RTG. Brak 200 mg radu, pozostały tylko tabliczki znamionowe. Otrzymano gmach, tylko mury z zewnątrz. Resztę wg oświadczenia majora Lwowskiego, od którego przyjmowałem szpital, zabrał rosyjski naczelnik szpitala Grypcow (JW 2418).*³²

³⁰ Tamże, sygn. 244, s. 217.

³¹ Tamże, sygn. 244, s. 144.

³² Tamże, sygn. 244, s. 188.

W dalszej części sprawozdania zawarta była szczegółowa informacja dotycząca bezpowrotnych strat sprzętu szpitalnego³³. Piętnaście gęsto zapisanych stron formatu A-4 zawiera dokładny wykaz strat. Są to wszelkiego rodzaju meble szpitalne, a wśród nich: 311 łóżek, 258 szafek nocnych, 61 szaf, 118 stołów, 21 kredensów, 261 krzesel, 19 leżanek, 45 różnego foteli, 12 taboretów, 6 kanap oraz 10 drewnianych ławek. Następnie pełne wyposażenie umywalni, kuchni i kancelarii. Wykaz zawiera też dużą ilość sprzętu laboratoryjnego ze szkłem, wirówkami i mikroskopami oraz sal operacyjnych i porodowej z 2 stołami operacyjnymi i opatrunkowymi oraz aparatem RTG. Same zagrabione narzędzia chirurgiczne spisano na trzech stronach zestawienia. Jest to pełne wyposażenie sal operacyjnych ginekologii, chirurgii, ortopedii, laryngologii, okulistyki i sali porodowej. Instrumentarium, jakim dysponowali Niemcy, było dość nowoczesne i bardzo bogate. Cały ten sprzęt był produkcji niemieckiej i stanowił wyposażenie zajętego szpitala lub też był prywatną własnością pracujących w nim lekarzy niemieckich. Cytowane zestawienie zamyka imponujący ilościowo i jakościowo wykaz zagrabionej pościeli szpitalnej oraz narzędzi ślusarsko - stolarskich.

Tak więc od lutego 1946 roku zespół polskich lekarzy kierowany przez dra Przybylskiego rozpoczął pracę w budynku, który kiedyś był szpitalem z prawdziwego zdarzenia. Obecnie jednak wymagał nadludzkiej wręcz pracy, aby w warunkach zimowych spełniał swą funkcję. Jeżeli dodamy rozkradzioną instalację CO oraz ciekący dach, to uzyskamy wyobrażenie o wyglądzie „nowego” Szpitala Miejskiego w Gorzowie. Mimo to była szansa na prowadzenie normalnej działalności leczniczej, której nigdy nie osiągnięto by w zajmowanych dotychczas czynszowych kamienicach. Istniała też obawa, że pozostawienie nie zajętego szpitala będzie powodowało dalsze jego rozgrabianie. Dlatego też nie bacząc na mrozy lekarze starali się możliwie najszybciej przenieść szpital z ulicy Łokietka na Warszawską.

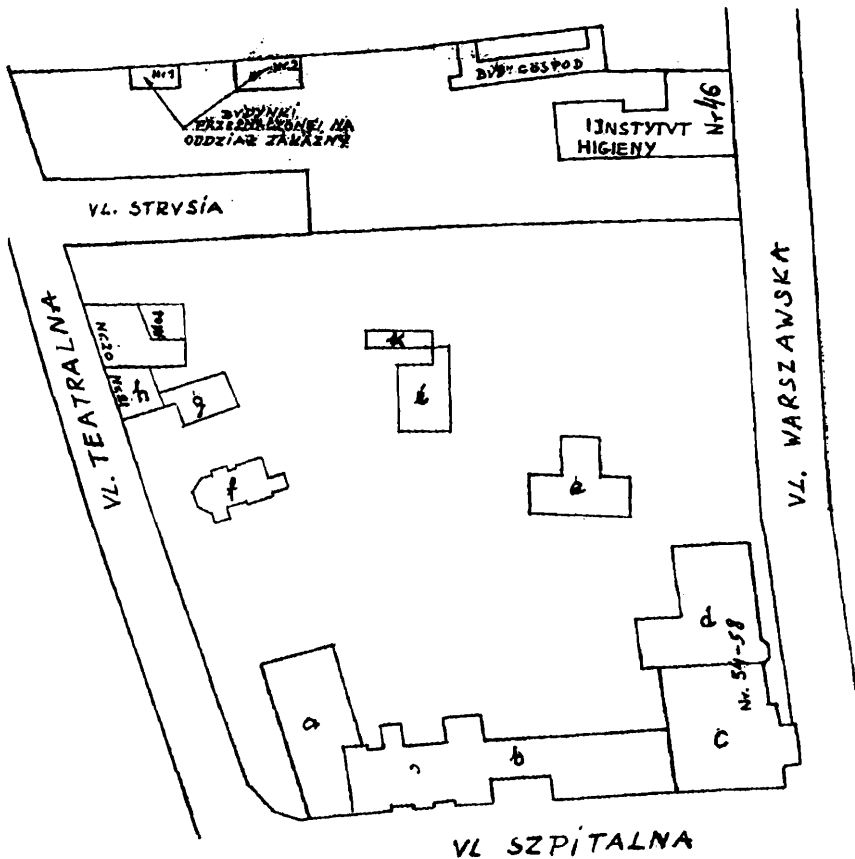
Rycina 3 przedstawia plan sytuacyjny budynków Szpitala Miejskiego sporządzony przez polskich budowniczych.³⁴ Dodatkowych informacji dostarcza *Spis mienia nierolniczego potrzebnego dla Referatu Zdrowia Publicznego w mieście Gorzowie Wlkp.*³⁵ Literą „a” oznaczono

³³ Tamże, sygn. 244, s. 191-205.

³⁴ Tamże, sygn. 281, s. 40.

³⁵ Tamże, sygn. 281, s. 38 i 39.

budynek szpitalny murowany, jednopiętrowy, podpiwniczony; „b” to budynek szpitalny murowany, jednopiętrowy, podpiwniczony; „c”, „d” budynek szpitalny murowany, dwupiętrowy podpiwniczony; „e” budynek szpitalny, murowany, parterowy; „f” budynek murowany częściowo podpiwniczony (kostnica); „g” budynek murowany, parterowy (komora dezynfekcyjna, kąpielisko); „h” budynek jednopiętrowy, murowany. Na parterze mieścił się garaż, na piętrze mieszkania dla personelu; „i”, „k” budynki gospodarcze murowane, parterowe. Opisane zabudowania szpitalne wymagały napraw bieżących, ale nadawały się do użytku.



Ryc. 3 Plan Szpitala Miejskiego z lat 40-tych.

Tak więc Szpital Miejski w Gorzowie zaczynał jakby swoje drugie życie. Pierwsze w czynszowych kamienicach ulicy Łokietka, było niezwykle uciążliwe i nie rokowało żadnych możliwości rozwoju. Przeprowadzka na ulicę Warszawską dawała szpitalowi także szanse rozwoju, lecz oznaczała dalsze lata ciężkiej pracy nad remontami i rozbudową szpitala oraz borykania się z administracyjnymi kłopotami i nie zawsze rozumiejącymi potrzeby szpitala urzędnikami. Przed przystąpieniem do dalszego opisu historii szpitala proponuję przyjrzeć się, co o tamtych czasach pisali ludzie, którzy ją tworzyli, a więc polscy lekarze.

Władysław Przybylski, ordynator oddziału chirurgicznego i dyrektor szpitala napisał: *Pracuję w Szpitalu Miejskim w Gorzowie od 15 września 1945 roku jako ordynator oddziału chirurgicznego. Szpital zastałem w stanie jak trudno opisać, w domach prywatnych, zupełnie nie urządzony. Mianowany dyrektorem zabrałem się do pracy z całym zapalem energii, aby upodobnić do szpitala stan przejściowy zastany. Warunki pracy ciężkie, zmuszały do całodziennnej, nawet nocnej pracy przy organizacji szpitala tak trudnej w początkowym okresie. Kiedy stan szpitala zaczął poprawiać się otrzymaliśmy z rąk wojsk radzieckich stary gmach będący w stanie kompletnego zniszczenia. Tutaj trzeba było siły woli, aby uruchomić ten piękny niegdyś szpital. Przeprowadziliśmy chorych do szpitala w porze zimowej, aby zabezpieczyć gmach przed dalszym zniszczeniem, pracując w gabinetach nieogrzewanych. Pomimo wielkiej trudności jak brak łóżek szpitalnych, bielizny szpitalnej i najprymitywniejszych urządzeń postawiłem szpital na poziomie.*³⁶

Leon Andrejew ordynator oddziału chorób wewnętrznych dodaje: *W Szpitalu Miejskim pracuję od 31 maja 1945 r., niemal od samego początku jego istnienia, kiedy mieścił się w kilku zaledwie pokojach. W okresie początkowym, kiedy trzeba było pracować od świtu do nocy, by podjąć nawalowi pracy, niemal bez wynagrodzenia. Żaden lekarz specjalista nie chciał przyjechać na Ziemię Odzyskane. Tylko garstka lekarzy wytrwała na posterunku i zorganizowała szpital tak, że dziś stoi on na wysokim poziomie i może porównać się z każdym szpitalem w centralnej Polsce.*³⁷ Tyle o swoim szpitalu piszą najdłużej pracujący w nim lekarze, tymczasem życie toczyło się dalej i niekoniecznie było tak różowe jak opisywali je cytowani powy-

³⁶ Tamże, sygn. 248, s. 65.

³⁷ Tamże, sygn. 248, s. 79.

zej. Pracownicy szpitala i leczeni w nim pacjenci niejednokrotnie cierpieli z zimna i głodu. Sytuacja płacowa nadal nie była uregulowana, płacono nieregularnie i zaliczkowo. Niższy personel porzucał więc pracę w szpitalu i w trosce o poprawę bytu poszukiwał lepiej płatnej posady.

Możliwości pracy szpitala oceniono teoretycznie na 520 łóżek, które rozdzielono na oddziały: wewnętrzny 100, chirurgiczny 110, dziecięcy 20, ginekologiczno - położniczy 40, skórno-weneryczny 100, przeciwgruźliczy 10 i psychiatryczny 30 łóżek.³⁸ Faktycznie w marcu w szpitalu leczono 142 chorych, w tym 10 dzieci do 12. roku życia. W szpitalu było zatrudnionych 89 pracowników³⁹. Nie wykonywano żadnych napraw z powodu braku środków finansowych. Apropozycja też nie przedstawiała się dobrze. W kwietniu szpital otrzymał w zaopatrzeniu kartkowym 560 kg chleba i 72 litry mleka. Nie otrzymał natomiast 1888 kg chleba i 138 litrów mleka. Podane powyżej artykuły żywnościowe były jedynymi przydzielonymi szpitalowi w tym miesiącu⁴⁰. Taka vegetacja trwała do lipca 1946 r. Sytuacja była trudna, ale sprawozdania optymistyczne, podające ciągle teoretyczne możliwości szpitala, nie stan faktyczny. Dyrektor Przybylski molestował władze lokalne o pomoc dla szpitala. Z tego to powodu doszło wreszcie do oględzin szpitala przez przedstawicieli Referatu Zdrowia. Lustracja ta miała miejsce 1 sierpnia 1946 r. w obecności dyrektora szpitala. W końcu do władz dobitnie dotarły następujące fakty, zawarte w podsumowaniu oględzin. Oto one:

- 1. Centralne ogrzewanie wymaga gruntownej naprawy. Popękane piece i uszkodzone kaloryfery. Naprawy należy dokonać szybko, gdyż poprzedniej zimy chorzy marzli i przeziębiali się. Koszty naprawy ok. 300.000 zł.*
- 2. Na skutek uszkodzeń dachu powstają zacieki. Pękają i odpadają sufity. Może dojść do znacznego uszkodzenia budynku. Koszt naprawy 60.000 zł.*
- 3. Instalacja wodociągowa i kanalizacyjna na skutek długotrwałego braku wody lub dostarczania jej w znikomej ilości i z dużymi przerwami (w górnych kondygnacjach kilka godzin na dobę) pozostały silne uszkodzenia, a rury wodociągowe przeżarte rdzą. Rury kanalizacyjne uszkodzone, cofają się wydaliny. Sąsiadujące z instalacją wodno -*

³⁸ Tamże, sygn. 244, s. 212.

³⁹ Tamże, sygn. 244, s. 141.

⁴⁰ Tamże, sygn. 244, s. 185.

kanalizacyjną przewody elektryczne powodują krótkie spięcia, miejscami przepalania drutów i pożary, a tym samym dłuższe przerwy w oświetleniu. Koszty naprawy 150.000 zł.

4. W piwnicach budynku są magazyny żywności, aparatury itp. Należy okratować okna dla zabezpieczenia mienia. Koszty około 100.000 zł.
5. Powybijane okna wymagają przed zimą oszklenia. Koszty 30.000 zł.
6. Pralnię szpitalną otrzymano przed kilkoma dniami od wojsk sowieckich w stanie niemożliwym do korzystania. Piec popalony i zagraża wybuchem. Dach zniszczony, szyby powybijane, instalacja elektryczna silnie uszkodzona. Koszty naprawy 145.000 zł.⁴¹

Komisja stwierdziła, że powyższe naprawy są niezbędne dla funkcjonowania szpitala i nie mogą ulec redukcji. Powinny być zakończone do października 1946 r. Łączny koszt niezbędnych remontów oceniono na 1.225.000 zł.

W związku z powyższymi wnioskami kontroli szpitala dokonał dnia 3 sierpnia Budowniczy Miejski. Potwierdził on w pełni wnioski komisji poprzedniej, a nawet stwierdził bezwzględną konieczność remontu łaźni szpitalnej, w której była możliwość dokonywania dezynfekcji. Podane przez niego koszty napraw wynosiły 1.285.000 zł. Ponadto wizytujący dostrzegł konieczność przeprowadzenia licznych robót stolarskich i malarskich, które jednak z braku środków postanowiono odłożyć na później.⁴²

Mimo tak jednoznacznych zaleceń komisji lustracyjnych z remontem szpitala zwlekano nadal. Do końca sierpnia nie uzyskano żadnych dotacji od miasta. W związku z tym lekarz powiatowy Antoni Turto skierował 31 sierpnia pismo do Miejskiej Rady Narodowej w Gorzowie⁴³. W piśmie tym ponaglał radnych do przyspieszenia przekazania kwoty 1.285.000 zł. na cele remontu *szpitala, który jest w stanie skandalicznym*. Przypominał też o konieczności wypłacenia pracownikom szpitala należnych poborów, które dotychczas otrzymywali niesystematycznie. W związku z kłopotami finansowymi i aprowizacyjnymi lekarz powiatowy proponował podwyżkę opłat za pobyt dzienny w szpitalu. Ustalone stawki miały przedstawiać się następująco: dla oddziału chirurgii 120 zł za dobę, dla

⁴¹ Tamże, sygn. 244, s. 11.

⁴² Tamże, sygn. 244, s. 113.

⁴³ Tamże, sygn. 244, s. 89.

oddziału zakaźnego 80 zł za dobę i dla pozostałych oddziałów 100 zł za dobę. Natomiast dla chorych spoza powiatu gorzowskiego postulowano podwyższenie proponowanej stawki o 15%. Celem utrzymania w szpitalu pracowników lekarz powiatowy proponował też następujące podwyżki płac: lekarze - stawka do ustalenia zgodnie z warunkami konkursu; pielęgniarki i położne - 2. 500 - 3.000 zł.; salowe 1.800 - 2.000 zł.; pracownicy administracji 3.000 - 5.000 zł. W końcowej części pisma lekarz powiatowy informuje, że dalsze zwlekanie z pomocą finansową dla szpitala może spowodować katastrofalną sytuację, a nawet zamknięcie go w porze zimowej. Zarząd Miejski zwlekał jednak z przekazaniem środków na remont szpitala. Pomimo trudności finansowych prace remontowe i budowlane rozpoczęto już w czerwcu 1946 r., do listopada przebiegały one jednak niezwykle opieszale.⁴⁴

Niełatwo było zniechęcić gorzowskich lekarzy do pracy. W dniu 20 sierpnia 1946 r. w szpitalu leczono 224 chorych, w tym 21 dzieci do lat 12.⁴⁵ Zatrudnionych było 97 pracowników, a wśród nich 6 lekarzy, 18 siostr zakonnych, 10 pielęgniarek świeckich, 30 sanitariuszy, 8 pracowników administracji, 24 pracowników fizycznych i 1 pracownik apteki.⁴⁶ Rozpoczęły się też przygotowania do konkursu na stanowiska ordynatorskie i dyrektora szpitala. Natomiast w końcu miesiąca szpital uzyskał wreszcie, oczekiwany przez wszystkich, od ośmiu miesięcy, aparat rentgenowski.⁴⁷

We wrześniu 1946 r. wiodącym problemem w życiu szpitala był konkurs na wszystkie stanowiska ordynatorów oddziałów i dyrektora szpitala. Celem przedsięwzięcia było pozyskanie dla szpitala nowych lekarzy i weryfikacja zawodowa dotychczas pracujących. Informacje o konkursie zamieszczone były w *Polskim Tygodniku Lekarskim* z dnia 22 lipca, w *Monitorze Polskim* z 25 lipca oraz lipcowym numerze *Nowin Lekarskich*.⁴⁸ Wpłynęły 22 oferty. Posiedzenie sądu konkursowego odbyło się 22 września 1946 r. W skład komisji wchodził: adwokat W. M. Zieliński jako przedstawiciel prezydenta miasta, Antoni Turuto - lekarz powiatowy, przedstawiciel Izby Lekarskiej w Poznaniu dr Szwaiber, lekarz Włady-

⁴⁴ Tamże, sygn. 281, s. 31.

⁴⁵ Tamże, sygn. 244, s. 91.

⁴⁶ Tamże, sygn. 244, s. 103.

⁴⁷ Tamże, sygn. 244, s. 88.

⁴⁸ Tamże, sygn. 249, s. 12.

ślaw Gnarowski - przedstawiciel Rady Zakładowej, Władysław Przybylski - dotychczasowy dyrektor i Józef Osser z Miejskiej Rady Narodowej.

Przebieg konkursu był następujący.⁴⁹ Obrady rozpoczęto od wyboru ordynatora oddziału chirurgii. Do konkursu zgłosiło się siedmiu kandydatów. Przedstawiciel Izby Lekarskiej w Poznaniu zakwestionował kwalifikacje zawodowe lekarzy Przybylskiego i Stankiewicza, gdyż nie posiadali oni udokumentowanej wiarygodnej specjalizacji z chirurgii. Nie chciano zbyt uwzględnić dotychczasowych zasług niezaangażowanego politycznie dra Przybylskiego. Największą liczbę głosów uzyskali Stanisław Winter⁵⁰ i Czesław Gawlikowski⁵¹. Dotychczasowy ordynator chirurgii zajął w konkursowym głosowaniu siódme miejsce. Następnie wybierano ordynatora oddziału chorób wewnętrznych. Z trzech kandydujących na to stanowisko lekarzy Ryszard Braun⁵² uzyskał największą ilość głosów. Jedynym kandydatem na stanowisko oddziału ginekologiczno - położniczego był jego dotychczasowy ordynator - Leopold Ciążkiewicz. Kandydatury tego lekarza nie uwzględniono ze względu na brak odpowiednich kwalifikacji zawodowych. W dalszym ciągu postępowania konkursowego na ordynatora oddziału dziecięcego wybrano Janinę Mierzańcównę.⁵³ Konkurs zakończono rozpatrzeniem podań złożonych na oddział skórno - weneryczny i na radiologię. Dotychczasowy ordynator oddziału skórno - wenerycznego Piotr Czerniak z braku dowodów specjalizacji z dermatologii nie został ponownie wybrany na to stanowisko ordynatora oddziału. Z podobnych przyczyn nie przyjęto kandydatury Ewarysta Stasilewskiego na szefa radiologii. Na oddziały zakaźny i laryngologiczny nie zgłosił się żaden kandydat. W związku z

⁴⁹ Tamże, sygn. 249, s. 12.

⁵⁰ Stanisław Winter - ur. 1902 r. Dyplom uzyskał w 1929 r. Przed wojną pracował jako chirurg w Poznaniu.

⁵¹ Czesław Gawlikowski - ur. 1899 r. Dyplom Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego uzyskał 28 XII 1928 r. Pracował przed wojną jako chirurg w Przemysłu, potem jako straszny asystent oddziału chirurgicznego w Warszawie. Po wojnie rozpoczął pracę chirurga w Puszczykowie pod Poznaniem.

⁵² Ryszard Braun - ur. 1908 r. w Warszawie. Dyplom Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego uzyskał 16 marca 1934 r. Przed wojną pracował jako asystent oddziałów wewnętrznego i gruźliczego. Po wojnie, w Gorzowie, był lekarzem naczelnym Państwowego Urzędu Repatriacyjnego, kierował szpitalem PCK i prowadził oddział wewnętrzny Szpitala Miejskiego.

⁵³ Janina Mierzańcówna - ur. 8 XII 1899 r. w polskiej rodzinie we Władystoku. Po ukończeniu studiów pracowała 10 lat w Klinice Chorób Dziecięcych.

tym stanowisk ordynatorskich na tych oddziałach nie obsadzono. Ostatnim rozstrzygnięciem sądu konkursowego był wybór dyrektora szpitala. Kandydatury swe zgłosiło sześciu lekarzy. Ustalono komisyjnie, że dyrektorem szpitala ma zostać ordynator oddziału chirurgicznego. Na tym konkurs zakończono. Ustalenia powyższe wymagały jeszcze zatwierdzenia przez prezydenta miasta. Następowalo ono po indywidualnych ustaleniach warunków placowych i socjalnych z wybranymi kandydatami. Konkurs tylko częściowo spełnił pokładane w nim nadzieje. Obsadzono jedynie trzy z ośmiu stanowisk ordynatorskich i stanowisko dyrektora szpitala. Oddziały skórno - weneryczny, ginekologiczno - położniczy, zakaźny, laryngologiczny i radiologia pozostały bez ordynatorów. Mimo to nie rozpisywano ponownego konkursu, pozostawiając uzupełnienie braków kadrowych dyrekcji szpitala. Ostatecznie więc skład osobowy kadry lekarskiej ustabilizował się na początku 1947 r.

Pierwszym ordynatorem, który w końcu września, a więc w krótkim czasie po konkursie, objął swój oddział była Janina Mierzańcówna.⁵⁴ Oddział dziecięcy w Szpitalu Miejskim w Gorzowie szacowano docelowo na 20 łózek.

Oddział chorób wewnętrznych, prowadzony dotychczas przez Leona Andrejewa, przejął też we wrześniu Ryszard Braun, dotychczasowy ordynator i kierownik Szpitala PCK. Planowana, docelowa ilość łózek oddziału chorób wewnętrznych miała wynosić 100.

Największe emocje towarzyszyły objęciu stanowiska dyrektora szpitala i ordynatora oddziału chirurgii. Dotychczas funkcje te pełnił Władysław Przybylski, który rzec można był „ojcem” szpitala, szczególnie tego przy ulicy Warszawskiej. Dokonał przeprowadzki z ul. Łokietka. Organizował, a w zasadzie przywracał do życia szpital, zdewastowany przez żołnierzy radzieckich. Pracował z wielkim poświęceniem i oddaniem, a przy tym był lubiany i szanowany przez chorych. Przeprowadził szpital przez najcięższy okres zimy 1945/46 roku i swymi decyzjami administracyjnymi zapewnił mu byt na następną zimę. Mimo tych niewątpliwych zasług nie miał on szans na utrzymanie dotychczasowej pozycji. Nie zdążył przed wybuchem wojny uzyskać specjalizacji z chirurgii. Tymczasem wybrani przez sąd konkursowy dwaj pierwsi kandydaci nie dość, że mieli udokumentowaną taką specjalizację, to jeszcze posiadali dłuższy od dra

⁵⁴ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 249, s. 115.

Przybylskiego staż pracy i byli zaangażowani politycznie. Ostatecznie dyrektorem szpitala i ordynatorem chirurgii został Czesław Gawlikowski, drugi na liście konkursowej. Ze Stanisława Wintera prezydent miasta Piotr Wysocki zrezygnował, gdyż uznał propozycje finansowe i socjalne stawiane przez kandydata za zbyt wygórowane.⁵⁵ Czesław Gawlikowski wygórowanych żądań nie stawiał i w związku z tym to on został dyrektorem szpitala. Niewątpliwie kwalifikacje zawodowe nowy dyrektor miał wyższe od poprzednika.⁵⁶ Z merytorycznego punktu widzenia nie można mieć pretensji do decyzji komisji konkursowej, jedynie można je skierować do ówczesnego lekarza powiatowego, który bezpardonowo próbował usunąć dra Przybylskiego. O uznaniu, jakim darzono dra Przybylskiego w mieście i Urzędzie Miasta, świadczy pismo prezydenta miasta upominające lekarza powiatowego za niewłaściwe, bezduszne i urzędnicze redagowanie treści pism kierowanych do byłego ordynatora.⁵⁷ Doktor Przybylski po przekazaniu 27 listopada 1946 r. szpitala Czesławowi Gawlikowskiemu⁵⁸ na krótki czas udał się do Poznania. Niebawem powrócił do Gorzowa i został lekarzem Ubezpieczalni Społecznej, a od 1 lipca 1948 roku dyrektorem Kolejowej Służby Zdrowia.

Czesław Gawlikowski został dyrektorem szpitala leczącego nieco ponad 200 chorych⁵⁹ i obejmującego swym działaniem całą tzw. Ziemię Lubuską i przylegające do niej od północy powiaty województwa szczecińskiego. Szpital wymagał generalnych, ledwie niedawno rozpoczętych prac remontowych i borykał się z nie załatwionymi do końca problemami kadrowymi. Z powodu niskich i wypłacanych nieregularnie poborów utrzymywała się dość duża płynność personelu, zwłaszcza niższego. Szpital nadal nie miał poradni przyszpitalnych, z wyjątkiem poradni wenerologicznej, prowadzonej przez chirurga. Ciężkie położenie finansowe szpitala potęgowały zaległe płatności za leczenie od Ministra Zdrowia oraz licznych gmin.⁶⁰

Swoje urzędowanie dyrektor Gawlikowski rozpoczął od prób usystematyzowania i poprawiania dyscypliny pracy. Powstała pierwsza w dziejach szpitala księga zarządzeń Szpitala Miejskiego, prowadzona skrupu-

⁵⁵ Tamże, sygn. 249, s. 25.

⁵⁶ Tamże, sygn. 249, s. 29.

⁵⁷ Tamże, sygn. 249, s. 26.

⁵⁸ Tamże, sygn. 249, s. 23.

⁵⁹ APG, SPG, sygn. 574, s. 77.

⁶⁰ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 244, s. 149.

latnie przez dyrektora.⁶¹ Zawierała ona polecenia służbowe i informacje dotyczące pracy w szpitalu. Cały czas prowadzono starania o obsadzenie wolnych etatów ordynatorskich. 23 grudnia 1946 r. zakończył swoją pracę w szpitalu Leopold Ciężkiewicz, dotychczasowy ordynator oddziału ginekologiczno - położniczego, nie zaakceptowany przez sąd konkursowy z powodu braku kwalifikacji. Jego miejsce zajął Kazimierz Kretter⁶². Nastąpiła też zmiana ordynatora pediatrii. Miejsce Janiny Mierzańcówny zajęła Genowefa Kretter - Żółkiewicz⁶³. Oddział skórno - weneryczny objął w dniu 2 stycznia 1947 r. Piotr Garczyński.⁶⁴

Z braku środków finansowych zaplanowany remont szpitala przebiegał bardzo powoli. Dopiero 11 grudnia uzyskano z Wydziału Zdrowia kwotę 300.000 zł., którą przeznaczono na najbardziej konieczny remont centralnego ogrzewania. Dyrektor szpitala w swym sprawozdaniu twierdził, że działało ono sprawnie od połowy grudnia 1946 r.⁶⁵ W dniu 31 grudnia 1946 r. w szpitalu leczono 170 chorych, w tym 10 dzieci do lat dwunastu.⁶⁶ Zatrudniano w szpitalu 97 osób, a wśród nich 6 lekarzy, 21 sióstr zakonnych, 10 pielęgniarek świeckich, 28 sanitariuszy, 6 pracowników administracji, 1 pracownika fizycznego, 1 w aptecce, 3 portierów, 2 kierowców, 2 krawcowe, 3 praczki i 14 pracowników różnych.⁶⁷

Rok 1947 Szpital Miejski w Gorzowie Wlkp. przywitał trwającym już od około sześciu miesięcy remontem, którego końca nie było widać. Pierwszy etap prac remontowo - budowlanych zakończono w marcu 1947.⁶⁸ W powyższym okresie dominowały zdecydowanie prace remontowe, polegające na doraźnych naprawach i wymianie instalacji wodnej, sanitarnej oraz naprawach sieci elektrycznej. Dokonano przeglądu całego szpitala starając się w miarę możliwości poprawić warunki pracy w nim panujące.⁶⁹ W lutym rozpoczęto też prace remontowe w pralni szpitalnej.

⁶¹ APG, ASM, Księga Zarządzeń Szpitala Miejskiego w Gorzowie Wlkp.

⁶² APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 244, s. 118. Kazimierz Kretter - ur. 1903 r. Dyplom uzyskał w 1928 r. Ginekolog - położnik, przed wojną pracował we Lwowie.

⁶³ Genowefa Kretter - Żółkiewicz - ur. 1903 r. Dyplom uzyskała w 1929 r. Przed wojną pracowała we Lwowie jako lekarz ogólny. Używała imienia Maria.

⁶⁴ APG, ZM i MRN w Gorzowie, sygn. 244, s. 51. Piotr Garczyński - po wojnie rozpoczął pracę w Elku.

⁶⁵ Tamże, sygn. 244, s. 58.

⁶⁶ Tamże, sygn. 244, s. 48.

⁶⁷ Tamże, sygn. 244, s. 59.

⁶⁸ Tamże, sygn. 281, s. 31.

⁶⁹ Tamże, sygn. 281, s. 18, 20, 24.

Wszystko to było jednak często niewystarczające. Mimo pewnych dotacji i kredytów uzyskanych z Ministerstwa Zdrowia, braki finansowe powodowały niepełne, często kosmetyczne naprawy. W dalszym ciągu brakowało wody, łazienki były nieczynne, a brud i nieporządek stale towarzyszyły pracy lekarzy.⁷⁰

Przeprowadzone prace budowlane i remontowe pozwoliły na uruchomienie w szpitalu dalszych 100 łóżek. W końcu marca 1947 r. było już czynnych 350 łóżek. W szpitalu leczono 108 mężczyzn, 137 kobiet i 25 dzieci⁷¹. Działały oddziały: wewnętrzny, chirurgiczny, ginekologiczny i położniczy, dziecięcy, niemowlęcy, zakaźny, ftyzjatryczny. Od stycznia 1947 roku zlikwidowano łóżka psychiatryczne i rozszerzono oddział niemowlęcy.

Szpital w dalszym ciągu nie posiadał specjalisty radiologa. Korzystano co prawda z posiadanego aparatu rentgenowskiego, ale w ograniczonym zakresie. Dopiero w końcu marca nowy dyrektor podjął próby uporządkowania pracy i lepszego wykorzystania aparatu.⁷² Działania te miały na celu doprowadzenie do optymalnego wykorzystania możliwości diagnostycznych posiadanego sprzętu, mimo braku właściwego specjalisty.

W szpitalu leczono chorych z całego powiatu gorzowskiego i ciągle prowadzono prace remontowe, mające na celu poprawę stanu szpitala oraz zwiększenie bazy do 520 łóżek.⁷³ Prowadzone remonty niewątpliwie poprawiły warunki pracy personelu szpitala i przyczyniały się do lepsze-

⁷⁰ APG, ASM, Książka Zarządzeń Szpitala Miejskiego. W styczniu 1947 r. dyrektor Gawlikowski dwa razy upomniął intendenta szpitala za *brudy na oddziałach i przed szpitalem*. W formie pisemnej zobowiązał go do dbałości o porządek w szpitalu. Nieustanne naprawy nie sprzyjały dokładnemu wykonaniu dyrektorskiego polecenia.

⁷¹ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 244, s. 22.

⁷² APG, ASM, Książka zarządzeń Szpitala Miejskiego. Zarządzenie Nr 15 z 22.03.1947 r. Określony został porządek dokonywania prześwietleń i zdjęć RTG. Za aparat RTG odpowiadał lekarz Jan Gbur. On też wykonywał badania i był ostatecznym decydentem w ustalaniu ich kolejności. Zakładano również możliwość prowadzenia działalności usługowej dla chorych spoza szpitala. Ustalony zostały warunki tej działalności i sposób odpłatności za badania.

⁷³ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 281, s. 6. „Sprawy odbudowy w szczególności” We wrześniu 1946 r. brakowało jeszcze 200 łóżek do całkowitego uruchomienia szpitala. Instalacja elektryczna w budynku szpitala była w 60 % sprawna. Przyczyniło się to do znacznej poprawy zaopatrzenia szpitala w wodę. Uruchomiono centralne ogrzewanie dla użytkowej części budynku.

go leczenia chorych, jednakże brak odpowiednich środków finansowych ciągle spowalniał proces normalizacji pracy. W połowie roku 1947 został uruchomiony nowy oddział. Był to prawie 10-łóżkowy oddział laryngologii, prowadzony przez Witolda Pakowskiego.⁷⁴

W październiku przeprowadzona została kolejna kontrola pracy szpitala z ramienia Referatu Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu. Stwierdzono szereg niedociągnięć, a nawet nieprawidłowości. Po raz kolejny okazało się, że sprawozdania miesięczne i kwartalne były zbyt optymistyczne czy wręcz nieuczciwe i tuszowały wiele niedociągnięć.⁷⁵ W czasie kontroli stwierdzono, że płace za sierpień i wrzesień zostały wypłacone tylko częściowo. Centralne ogrzewanie nadal było niesprawne, a łazienki w dalszym ciągu nieczynne. Planowana budowa dodatkowej studni nie była nawet rozpoczęta. Nadal szpital nie posiadał w pełni sprawnej pralni mechanicznej i cierpiał na niedostatek wody. Oddział chorób zakaźnych nie był izolowany od reszty szpitala. Brakowało też właściwych zabezpieczeń przeciwpożarowych. Wśród personelu lekarskiego brakowało asystenta na oddziale chirurgicznym oraz specjalisty radiologa (mimo posiadania od lutego 1947 r. aparatu rentgenowskiego). Ponadto stwierdzono szereg nieprawidłowości w administracji i dokumentacji szpitala. Brakowało wiarygodnego spisu inwentarza, a ewidencję ruchu chorych (także na oddziałach) prowadzono niezbyt skrupulatnie. W czasie październikowej kontroli dokonano pierwszego spisu żywego inwentarza szpitala.⁷⁶ Tylko niektóre zalecenia pokontrolne można było zrealizować do końca 1947 r. Zaległe pobory wypłacono. Centralne ogrzewanie częściowo naprawiono. Natomiast przeniesienie oddziału chorób zakaźnych i budowa studni głębinowej zostały ujęte w planach inwestycyjnych na rok 1948 r. Na ten rok zaplanowano też budowę szkoły położnych.⁷⁷

Pod koniec 1947 roku przybliżony ruch chorych przedstawiał się następująco. W szpitalu było czynnych 300 łóżek, a średni stan wynosił 213 chorych na dzień. Na oddziałach leczono średnio: na chirurgii 84, na

⁷⁴ Witold P a k o w s k i - ur. 1887 r. Dyplom lekarza uzyskał w 1917 r. Przed wojną praktykował w Radomiu jako laryngolog.

⁷⁵ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 244, s. 5.

⁷⁶ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 244, s. 5.: *Inwentarz żywy: 4 konie, 1 krowa, 1 jałówka, 1 cielę, 2 maciory, wieprz i prosięta*. Prowadzenie tzw. gospodarstwa pomocniczego w szpitalu było nakazem chwili i miało związek ze złym zaopatrzeniem w artykuły żywnościowe.

⁷⁷ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 244, s. 3. .

wewnętrzny 45, na ginekologiczno - położniczym 30, skórno - wenerycznym 29, na laryngologicznym 6, na zakaźnym 13 i na dziecięcym 6 chorych. W takim składzie oddziałowym i z podanymi powyżej niedociągnięciami Szpital Miejski w Gorzowie powiatał rok 1948.

W roku 1948 Gorzów liczył 35 tys. mieszkańców. W Szpitalu Miejskim było 370 miejsc. Na początku roku działały następujące oddziały: chirurgiczny, wewnętrzny, zakaźny, ginekologiczno - położniczy, dziecięcy, dermatologiczny, laryngologiczny i okulistyczny. Zakres pracy i obowiązki pracujących w szpitalu lekarzy powiększały się, nie uległy natomiast poprawie warunki pracy personelu szpitala. Nie zmieniły się też warunki zaopatrzenia w wodę, co wybitnie rzutowało na złą sytuację sanitarną szpitala. Łazienki w szpitalu nadal były nieczynne. Chorzy przyjmowani na oddziały nie byli kąpani. Nie mieli też możliwości zadbać o higienę osobistą w trakcie pobytu w szpitalu. Oddział chorób zakaźnych był nadal zlokalizowany w bezpośrednim sąsiedztwie oddziału chorób wewnętrznych i nie było pomiędzy nimi jakiegokolwiek izolacji. Planowano wprawdzie przeniesienie oddziału zakaźnego do innego budynku, ale ciągły brak środków finansowych uniemożliwił to przedsięwzięcie. Za zadłużenie szpitala odpowiedzialne były wszystkie instytucje, które zalegały z płatnościami za leczenie chorych. Największe, bo sięgające 6 milionów złotych, było zadłużenie Ubezpieczalni Społecznej. Z płatnościami za leczenie chorych zalegały też liczne gminy. W tej sytuacji nie można było mówić o właściwym funkcjonowaniu szpitala czy też jego rozwoju. Brakowało środków na leki, wyżywienie chorych i wypłaty dla personelu. Panująca sytuacja musiała szczególnie doskwierać społeczeństwu Gorzowa, skoro doszło do interwencji prasowych, które pociągnęły za sobą działania wyjaśniające ze strony Zarządu Miejskiego w Gorzowie.⁷⁸ Przyspieszono rozpoczęcie remontu instalacji wodno - kanalizacyjnej, mającego na celu uruchomienie łazienek i lepsze zaopatrzenie szpitala w wodę. Ubezpieczalnia Społeczna wpłaciła szpitalowi należne kwoty. W związku z tym poprawiła się aprowizacja i pracownicy otrzymali zaległe pensje. Rozpoczęto też od dawna zapowiadane wiercenie nowej studni głębinowej dla szpitala. Na koniec, chcąc zapewne załagodzić na-

⁷⁸ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 70, *Skargi, zażalenia, interwencje prasowe*, s. 6. - Lubuskie Słowo Polskie nr 71 z 1948 r. *Skandal, który grozi katastrofą - nieprawdopodobne stosunki w szpitalu gorzowskim*, s. 8. Lubuskie Słowo Polskie nr 87/48: *Skandal, który już nie grozi katastrofą*.

piątą sytuację, prezydent miasta udzielił wyjaśnień na łamach prasy. Zaręczał, że problemy Szpitala Miejskiego są przemijające i łatwe do opamiętania. Przyszłość zweryfikowała optymizm prezydenta, pokazując że jedyną prawdą w głoszonych oficjalnie wypowiedziach była chęć wyciszenia powstałych w społeczeństwie zadrażeń. Terminu rozpoczęcia remontu budynku, gdzie planowano przeniesienie oddziału chorób zakaźnych nie podano. Podjęte jednak zostały prace konserwacyjne zmierzające do zabezpieczenia przed dalszymi zniszczeniami, przeznaczony na Oddział Zakaźny, budynek po niemieckim Instytucie Higieny, sąsiadujący bezpośrednio z działającym szpitalem.⁷⁹ Pomimo opisywanych powyżej trudności, szpital prowadził dalej swoją działalność, lecząc chorych powiatu gorzowskiego i powiatów ościennych. Ci ostatni zwykle stanowili około 70 % pacjentów.

Od kwietnia 1948 roku przestał działać w szpitalu oddział laryngologiczny. Dotychczasowy ordynator oddziału, Witold Pakowski, zrezygnował z pracy w Gorzowie, a następcy na jego miejsce nie było. Z tego też powodu dyrektor Gawlikowski polecił przejęcie oddziału przez Stefanię Nergier, kierującą oddziałem okulistycznym. Wstrzymane zostały przyjęcia na laryngologię, a pacjentów po doleczeniu wypisano do domów lub skierowano na leczenie do Poznania. Tam też kierowano chorych laryngologicznie, do chwili ponownego uruchomienia oddziału laryngologii w Gorzowie. Zawieszona została też działalność poradni laryngologicznej.⁸⁰

Jakby dla równowagi i poprawy kadrowej sytuacji szpitala od 1 września zatrudniono wreszcie specjalistę, który rozpoczął kierowanie na razie jeszcze bardzo skromnym zakładem radiologii. Lekarzem tym był Aleksander Mańkowski.⁸¹ Pracownia RTG była czynna trzy razy w tygodniu przez pięć godzin.⁸² Dr Mańkowski dojeżdżał do pracy w Gorzowie spoza miasta i dlatego zakład radiologii nie był czynny codziennie.

Do końca 1949 roku w szpitalu nie zaistniały większe zmiany. Z jednej strony starano się za wszelką cenę leczyć chorych możliwie dobrze, a z drugiej strony występowały trudności z prawidłowym funkcjo-

⁷⁹ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 70, s. 10 - 11.

⁸⁰ APG, ASM, Książka Zarządzeń Szpitala Miejskiego. Zarządzenie nr 32 z 16.03.1948 r.

⁸¹ Aleksander Mańkowski - ur. 1889 r. Dyplom 1925. Przed wojną praktykował w Brześciu n/Bugiem jako radiolog.

⁸² APG, ASM, Książka Zarządzeń Szpitala Miejskiego. Zarządzenie nr 40 z 1.09.1948 r.

nowaniem obiektu. Ciągłe trwały remonty i naprawy bieżące, lecz z powodu braku środków finansowych z generalnym remontem zwlekano jeszcze przez kilka lat. Budżet miasta był skromny i nie przeznaczano żadnych kwot na odbudowę, czy rozbudowę obiektów służby zdrowia. Tak więc potrzeby szpitala były pokrywane z własnych dochodów i skromnych dotacji z Ministerstwa Zdrowia. Miasto nie dopomagało w rozwiązywaniu niezbędnych dla istnienia szpitala problemów.⁸³ W 1949 roku w szpitalu było 370 łóżek. Oddział wewnętrzny posiadał ich 58, chirurgiczny 111, położniczo - ginekologiczny 47, zakaźny 71, skórno-weneryczny 42, dziecięcy 25, okulistycki 16.⁸⁴

Z powodu braków finansowych nie było możliwe stworzenie poradni przyszpitalnych. Praktycznie tylko oddział chirurgii prowadził własną poradnię, która działała w nieco prowizorycznych warunkach. Na początku roku 1949 rozpoczęto starania o stworzenie specjalistycznych poradni przyszpitalnych niezależnie od Miejskiego Ośrodka Zdrowia. Planowano utworzenie poradni chirurgicznej, internistycznej, dziecięcej, okulistyckiej, położniczo - ginekologicznej, laryngologicznej (mimo czasowego zawieszenia pracy oddziału) i skórno - wenerycznej.⁸⁵ Otwarcie poradni przyszpitalnej uzależniono od zatrudnienia w szpitalu większej ilości specjalistów i uzyskania odpowiednich dotacji. Poza brakującymi, zdaniem dyrektora Gawlikowskiego, czterema specjalistami na modernizację i przebudowę pomieszczeń dla przychodni potrzeba było kwoty około 3 mln. zł.⁸⁶ Takim potrzebom szpital sam, ani nawet z pomocą miasta, sprostać nie był w stanie. W związku z tym od planów do otwarcia

⁸³ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 247, s. 100. Prezydent miasta w sprawozdaniu do Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu pisze: *Zarząd Miejski z własnych funduszy budżetowych żadnych obiektów przeznaczonych dla służby zdrowia w latach 1945 - 49 nie odbudowywał. W roku 1950 nie projektuje się również remontu ani odbudowy z własnych sum budżetowych.* Cytowane sprawozdanie nosi datę 18 maja 1949 r.

⁸⁴ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 239, s. 48.

⁸⁵ Tamże, sygn. 247, s. 82.

⁸⁶ Tamże, sygn. 247, s. 83 i 84. Brakowało laryngologa, internisty, ginekologa i pediatry do pracy w poradni przyszpitalnej. Należało też uzupełnić personel średni przez zatrudnienie 4 pielęgniarek. Aktualnie pracujący w szpitalu specjaliści byli bardzo obciążeni pracą na oddziałach, w Miejskim Ośrodku Zdrowia i Ubezpieczalni Społecznej. Przychodnia miała być zlokalizowana w budynku szpitalnym w 8 izbach o ogólnej powierzchni 203 m². W tym poczekalnia miała zająć 53 m². Konieczne było przeniesienie oddziału ginekologiczno - położniczego. Przeprowadzka ta wiązała się z koniecznością przebudowy oddziału skórno - wenerycznego i remontem oddziału ginekologicznego.

poradni przyszpitalnych minęły prawie dwa lata.⁸⁷ Dyrektor i lekarze doskonale wiedzieli, że w związku z rozwojem miasta przed szpitalem będą stawały coraz większe wymagania i dlatego starali się za wszelką cenę poprawiać warunki swej pracy i tym samym wpływać na podniesienie jakości świadczonych usług medycznych. Nie wszystkie niedomagania szpitala były możliwe do naprawienia we własnym zakresie. Bez pomocy, zwłaszcza z zewnątrz, własnymi siłami nie można było wszystkiego rozwiązać, mimo usilnych starań. Trzeba koniecznie zaznaczyć, że większość osiągnięć szpitala wynikała z działań organizacyjnych pracujących w nim lekarzy. Intensywnie rozwijające się miasto pochłaniało duże kwoty z budżetu Rady Miejskiej, która na domiar złego o Służbie Zdrowia myślała w dalekiej kolejności bardzo często zaniedbując nawet obowiązek regularnych wypłat wynagrodzeń za pracę. Z tego też powodu występowała stale duża płynność kadrowa, zwłaszcza wśród personelu niższego i średniego. Powodowało to istotne dla pracy szpitala luki w zatrudnieniu. Dlatego też niedociągnięcia sanitarne i porządkowe częściej wynikały z braku właściwej ilości pracowników niż z nieudolności dyrekcji lub braku chęci personelu do solidnej pracy. Zwiększenie ilości łóżek z 320 do 408 w roku 1950 odbyło się też dzięki staraniom lekarzy, a nie w związku z faktycznym pozyskaniem odremontowanych pomieszczeń. Jednak z przyczyn niezależnych od lekarzy, szpital nadal cierpiał na niedostatek wody (pompę głębinową przydzielono szpitalowi latem 1951 roku), nie było właściwej izolacji chorych zakaźnie (remont budynku dla oddziału zakaźnego rozpoczęto w końcu 1951 roku, a zakończono w 1953 roku), nie działały wszystkie windy w szpitalu, centralne ogrzewanie funkcjonowało ze zmiennym szczęściem do roku 1955.⁸⁸

O zakresie działania i obciążeniu szpitala najlepiej świadczą dane o jego pracy w latach 1948 i 1949 (szczegółowe informacje zawarto w tabelach).⁸⁹ Z analizy powyższych danych można zorientować się, że mimo licznych niedogodności szpital działał i rozwijał się ciągle. Pracowali w

⁸⁷ APG, ZM i MRN Gorzów. Dokumenty polustracyjne Szpitala Miejskiego, 1951 r., s. 11.

⁸⁸ *XXV lat Szpitala Miejskiego im. Heliodora Święcickiego w Gorzowie Wlkp.* op. cit.

⁸⁹ APG, ZM i MRN Gorzów, sygn. 247, s. 42. Plan gospodarczy na 1950 r. Informacje o pracy szpitala spisano 15 października 1949 r. Dane dotyczące 1948 i 1949 roku są odzwierciedleniem faktycznego stanu rzeczy, natomiast dane o 1950 r. są tylko wymyślonymi przez sprawozdawcę cyframi planu pracy na rok 1950.

nim odpowiedzialni i ofiarni ludzie, którzy dobrze rozumieali potrzeby swoich pacjentów. Wiedza medyczna i doświadczenie lekarzy powodowały, że usilnie i konsekwentnie domagali się od władz przeprowadzenia niezbędnych dla szpitala i chorych zmian. Niedobory finansowe szpitala zawsze były dość duże i do ich powstawania przyczyniły się głównie instytucje nieregularnie płaćące za leczenie swoich chorych. Prowadzona przez dyrektora szpitala polityka finansowa pozwalała jednak na w miarę rozsądną egzystencję szpital i niesienie pomocy medycznej dla ludności miasta i okolicy.

Tabela 1. Dane o pracy Szpitala Miejskiego w Gorzowie oraz plan pracy na 1950 rok.

Rok	Liczba łózek			Średni czas pobytu			Liczba leczonych		
	1948	1949	1950	1948	1949	1950	1948	1949	1950
Ogółem	357	398	398	109.2	106.6	171.5	5214	5680	8830
Wewnętrzny	70	70	70	16.5	15.2	28.8	1156	1056	1500
Chirurgia	100	111	111	13.2	12.3	24.7	1830	1874	3100
Położniczy	29	42	42	9.2	8.6	15.2	1170	890	1540
Ginekologiczny	26	26	26	9.2	9.5	12.3	377	619	960
Zakaźny	41	41	41	8.6	20.6	27.5	329	448	600
Dziecięcy	24	29	29	-	9.1	15.9	-	429	580
Skómo-Weneryczny	48	48	48	39.7	16.6	27.3	182	218	300
Okulistyka	19	19	19	12.8	14.7	19.8	170	146	250

Tabela 2. Personel zatrudniony w szpitalu.

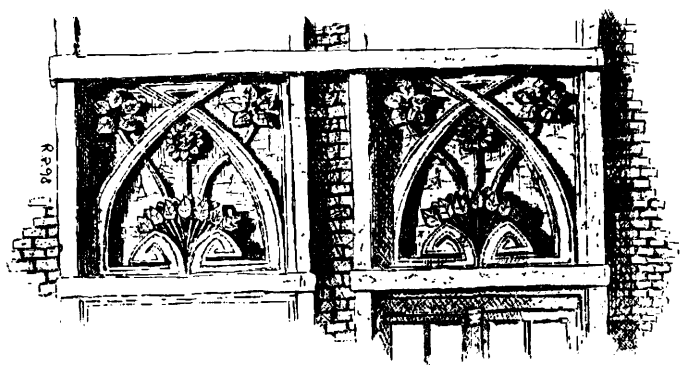
	Rok		
	1948	1949	1950
Ogółem	152	171	206
Lekarze	12	41	85
Personel średni	31	41	85
Pracownicy administr. - gosp.	46	48	105

**Tabela 3. Badania wykonane w szpitalu.
Laboratorium**

Rodzaj badania	Rok		
	1948	1949	1950
Ogółem	4817	4319	5200
Chemiczne	2235	2407	3200
Morfologie	2152	2904	3400
Bakteriologia	282	560	1200

Pracownia RTG

Badanie	1948	1949	1950
Prześwietlenie	2159	4165	5000
Zdjęcie	2213	1820	3000



ul. Welniany Rynek 6