

*Elżbieta Więckowska*

CENTRALNY KOMITET DO WALKI Z DUREM PLAMISTYM  
(1 sierpień 1919 – 5 marca 1920)

Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich  
Akademii Medycznej we Wrocławiu

Kierownik dr hab. *Edmund Waszyński* prof. nadz. Akademii Medycznej  
we Wrocławiu

*Artykuł omawia zwalczanie ostrych chorób zakaźnych, ze szczególnym uwzględnieniem zwalczania tyfusu plamistego, w pierwszych dwóch latach po uzyskaniu niepodległości przez Polskę. Przedstawia organizację, cele i zadania instytucji, która miała rozwiązać ten problem. Proces formowania się państwa był długotrwały i w pierwszej jego fazie kładziono nacisk na aspekty polityczne, wojskowe i administracyjne, przekładając rozpatrywanie spraw społecznych, sanitarnych i zdrowotnych na okres względnej stabilizacji państwa, jednak gwałtowne szerzenie się ostrych chorób zakaźnych zmusiło państwo do podjęcia wysiłku ich zwalczania w niekorzystnej sytuacji politycznej.*

Jednym z bardzo ważnych zadań nowo powstałego państwa polskiego było zorganizowanie administracji służby zdrowia i opracowanie skutecznych form zwalczania ostrych chorób zakaźnych takich jak tyfus plamisty, tyfus brzuszny, tyfus powrotny, cholera, ospa, czerwonka. Złożenie na barki samorządów walki z epidemiami chorób zakaźnych nie przyniosło spodziewanych wyników. Należało zatem stworzyć inny, skuteczny system zwalczania tych chorób. Według opinii G. Sztolcmana: „...u nas (w Polsce – E.W.) walczyć z epidemiami może tylko Państwo, a nie samorządy, bo, oprócz akcji bezpośrednio dotyczącej mycia, leczenia i szczepienia ludzi, musi istnieć jakiś system, jakaś myśl przewodnia, pewien plan jednolity i sposób postępowania, słowem jedna tylko akcja przeciw-epidemiczna, a nie tyle akcji i tyle sposobów walki z epidemiami, ile istnieje w Państwie Polskim sejmików i magistratów” (26). Zadaniu temu miał służyć powołany 1 sierpnia 1919 r. przez Ministerstwo Zdrowia Publicznego Centralny Komitet do Spraw Walki z Durem Plamistym, popularnie nieco ironicznie nazywany C.K. Durem (7). W jego skład weszli: minister zdrowia publicznego – jako przewodniczący, wice-minister tego resortu, Naczelnik Amerykańskiej Misji Sanitarnej, Naczelnik Angielskiej Misji „Stowarzyszenia Przyjaciół”, urzędnicy Ministerstwa Zdrowia Publicznego, wyznaczeni przez to Ministerstwo delegaci: Ministerstwa Skarbu, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Ministerstwa Kolei Żelaznych, Ministerstwa Apropowizacji, Ministerstwa Spraw Wojskowych – dwóch delegatów, Głównego

Kwatermistrzostwa, Zarządu Cywilnego Ziem Wschodnich i Państwowego Urzędu do Spraw Powrotu Jeńców, Uchodźców i Robotników. C.K. Dur mógł w razie potrzeby dokooptowywać dalszych członków. Organem wykonawczym był czteroosobowy Komitet Wykonawczy, powołany przez Ministerstwo Zdrowia; wprowadzał w życie wszelkie uchwały i rozporządzenia.

C.K. Dur i jego władza wykonawcza były organami kolegialnymi, decyzje także podejmowane były kolegialnie. Taki tryb podejmowania decyzji był uciążliwy, czasochłonny i mało operatywny.

Rozporządzenie ministra zdrowia powołujące Komitet w art. 1 zlecało do realizacji plan walki z durem plamistym, zwany wielką akcją oczyszczania kraju. Plan polegał na przeprowadzeniu w miejscowościach, w których pojawiły się przypadki zachorowań na tyfus plamisty całkowitej i bardzo dokładnej asenizacji otoczenia i ludzi. Należało posprzątać domy i ulice, wywieść śmiecie, oczyścić ścieki i ustępy, które dodatkowo należało wysypać wapnem niegaszonym, naprawić i zabezpieczyć studnie, ostrzyc i wykąpać całą ludność, odwszawić ludzi, odzież, sprzęty, pościel, bieliznę, urządzić po wsiach i miasteczkach stałe kąpiele (prysznicze) i nakłonić ludność do częstego kąpania się. Nadzór nad wykonaniem tych zaleceń oraz rozdział funduszy i środków do ich wykonania zlecono C.K. Durowi (16). Rozporządzenie wykonawcze Ministerstwa Zdrowia Publicznego wydane w porozumieniu z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych z 24 września 1919 r. zarządzało w przedmiocie zwalczania chorób zakaźnych i innych chorób występujących nagminnie co następuje:

„Art. 1. Wszyscy mieszkańcy Państwa Polskiego obowiązani są przystąpić do powszechnego i dokładnego oczyszczenia samych siebie, tudzież mieszkań, sprzętów, odzieży i bielizny z brudu i robactwa.

Art. 2. Wszyscy właściciele, administratorowie i dzierżawcy nieruchomości w miastach, osadach i wsiach obowiązani są przystąpić do oczyszczenia z brudu domów mieszkalnych, budynków gospodarczych, podwórzy, ustępów, rynsztoków, ścieków, śmietnisk i wszelkich pomieszczeń i zbiorników, zawierających nieczystości, oraz ulic.

Art. 3. Władze administracyjne pierwszej instancji udziela przez swe organa sanitarne pouczenia, w jaki sposób oczyszczenie, zarządzone w artykule 1, 2, ma nastąpić.

Art. 4. Termin, do którego zarządzone w powyższych artykułach oczyszczenie ma być dokonane, oznaczy władza administracyjna pierwszej instancji w porozumieniu z Dyrektorem Okręgowego Urzędu Zdrowia” (25).

Rozporządzenie w zasadzie nie zawierało sankcji w przypadku nie wykonania jego postanowień. Powoływało się na art. 25 ustawy w przedmiocie zwalczania chorób zakaźnych z lipca 1919 r. (Dz.PPP 1919, nr 67, poz. 402).

Rozkaz Naczelnego Dowództwa Wojska Polskiego z 18 grudnia 1919 r. dla skutecznego zwalczania tych chorób na terenach mu podległych, dopuszczał C.K. Dur do akcji zwalczania chorób zakaźnych na obszarze etapowym oraz operacyjnym, w przypadku w którym na taką akcję zezwalały aktualne warunki strategiczne, o czym decydowało każdorazowo dowództwo określonego frontu. „W celu skoordynowania działalności organizacji instytucyj, zajmujących się zwalczaniem chorób zakaźnych na obszarze wojennym, całokształt akcji przeciw -epidemicznej powierza się Centr. Komitetowi do Spraw Walki z Durem Plamistym” (11). Miejscowe organa kierownicze C.K. Duru zobowiązane były do prowadzenia tej walki w ścisłym porozumieniu z Szefami Sanitarnymi odnośnych frontów.

Personel lekarski i kadry pomocnicze, potrzebne do zwalczania epidemii chorób zakaźnych, uzupełniano przez powoływanie do pracy osób w przedziale wieku 17-50, zobowiązanych na podstawie art. 3 ustawy z 25 lipca 1919 r. (Dz. URP 1920, nr 67, poz. 401) do osobistych świadczeń wojennych. Na podstawie rozporządzenia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Ministerstwa Spraw Wojskowych z 14 lutego 1920 r. w przedmiocie powołania lekarzy i wszystkich osób związanych w jakikolwiek sposób z zawodami medycznymi (17), uzupełniono kadry, potrzebne do walki z chorobami zakaźnymi.

Plan zwalczania chorób zakaźnych wypracowany przez Ministerstwo Zdrowia, zlecony do wykonania C.K. Durowi, opierał się głównie na zaleceniach sanitarnych, przekazanych do wykonania społeczeństwu, instruowanemu przez samorządowe organa sanitarne. Dokładnie, opisując krok po kroku przedstawiono sposoby i możliwości jego wykonania w wydanej 29 maja 1919 r. instrukcji (6). Jednak do przeprowadzenia skutecznej akcji powszechnego oczyszczania kraju i jego mieszkańców brakowało wszystkiego, sprzętu, mydła, bielizny, kadry dezynfektorów, infrastruktury sanitarnej. Ludność, szczególnie małomiasteczkowa i wiejska nie miała wyrobionych nawyków dotyczących higieny osobistej i najbliższego otoczenia. Z takimi urządzeniami sanitarnymi jak ubikacje spotykała się niezwykle rzadko, a na rozległych terenach wschodnich - w ogóle, powszechnie stosowano tzw. chodzenie za stodołę, nie sprzyjające utrzymaniu czystości. Napływające rzesze repatriantów przynosiły ciągle nowe ogniska zakażeń. Odgórne zalecenia powszechnego oczyszczania i sprzątanía oraz ich związek ze zwalczaniem zachorowań na tyfus plamisty, były niezrozumiałe dla ludności wiejskiej i małomiasteczkowej, od wieków żyjącej z brudem i wszelkimi insektami. Ludność ta nie miała nawyków i potrzeby sprzątanía oraz utrzymywania czystości, nie postrzegała też ich powiązań z rozwojem zachorowań na tyfus plamisty oraz z zapobieganiem im (27).

Gwałtownie szerzący się tyfus plamisty w Galicji Wschodniej spowodował zgłoszenie w Sejmie wniosku nagłego posła Diamanda (PPS). Poseł oskarżał rząd o niezaradność i beczynność w kwestii zwalczania tyfusu. We wniosku domagał się, aby rząd stworzył odpowiednią bazę materiałową i kadrową, rozwinął szpitalnictwo epidemiczne i starał się o pomoc międzynarodową. Dotychczasową akcją zwalczania tyfusu plamistego skwitował dosadnym stwierdzeniem, że „wszy śmieją się z zarządzeń Rządu” (4). W odpowiedzi na jego zarzuty zastępca ministra prof. dr Józef Jaworski, przedstawił zabiegi wiceministra zdrowia dr Witolda Chodźki na Międzynarodowej Komisji Sanitarnej w Londynie. Dotyczyła ona zwalczania tyfusu plamistego w Polsce. Negocjowano zagwarantowanie Polsce, na podstawie Konwencji Sanitarnej z 1912 r., pomocy międzynarodowej celem niedopuszczenia przeniesienia tyfusu do Europy.

Szybkie rozprzestrzenianie się tyfusu plamistego, szczególnie na terenach podlegających Naczelnemu Dowództwu Wojska Polskiego, zmusiło Ministerstwo Zdrowia do sukcesywnego powoływania komisarzy nadzwyczajnych celem skupienia kierownictwa zwalczania chorób zakaźnych w jednym ręku. Koniec roku 1919 ujawnił gwałtowne rozprzestrzenianie się tyfusu plamistego na terenach wschodnich powiatów Małopolski, na które nieoczekiwanie weszły, po przekroczeniu naszej granicy, rozbite oddziały armii Petlury i część wojsk rosyjskich z armii Denikina, dowodzonych przez Bredowa. Wojska te przyniosły i rozwlekły nowe ogniska zakażeń,

szczególnie tyfusem plamistym i cholera. Dla tej części państwa, rozporządzeniem z 30 grudnia 1919 r. (Dz. URP 1920, nr 11, poz. 63), powołano nadzwyczajnego komisarza dla Małopolski – dr Henryka Trenknera (1872–1931) z siedzibą we Lwowie (1).

Zgodnie z paragrafem 2 rozporządzenia komisarz miał, w porozumieniu z Generalnym Delegatem Rządu dla Galicji, która zachowała porozbiorową strukturę organizacyjną władz sanitarnych, i z władzami wojskowymi, zorganizować zwalczanie ostrych chorób zakaźnych wśród ludności cywilnej oraz nadzorować jej całokształt. Wbrew tak sformułowanym celom, nie nadano mu nadzwyczajnych uprawnień. Próbowano dopasować jego działalność do państwowego systemu organizacji zwalczania epidemii chorób zakaźnych powstałego w pierwszym roku po odzyskaniu niepodległości. Podporządkowano go zatem przez zależność służbową do ministra zdrowia, państwowej administracji służby zdrowia. Mógł bezpośrednio zwracać się do starostw i wydziałów powiatowych w kwestiach związanych z chorobami zakaźnymi. Miał prawo, w przypadkach nagłych, wydawania doraźnych zarządzeń dotyczących formalnej strony zwalczania chorób zakaźnych w ramach obowiązującego prawodawstwa w tym zakresie, ale jednocześnie miał obowiązek poinformowania o nich odnośnie władze samorządowe. Nie oddzielono więc działalności nadzwyczajnego komisarza dla Małopolski od władz administracyjnych i poza nazwą, nie dano mu nadzwyczajnych uprawnień. Fundusze na zwalczanie chorób zakaźnych otrzymywał od C.K. Duru, z budżetu Okręgowego Urzędu Zdrowia. Działalność swoją w zakresie zwalczania chorób zakaźnych mógł, za zgodą ministra spraw wojskowych, rozszerzać na tereny etapowe, leżące poza dotychczasowymi granicami Małopolski. Praca jego opierała się na instrukcjach ministra zdrowia (22). Najbliższa przyszłość wykazała, że nadzwyczajny komisarz dla Małopolski był jeszcze jednym urzędnikiem Ministerstwa Zdrowia do zwalczania chorób zakaźnych.

Na posiedzeniu Sejmu 14 stycznia 1920 r., na wniosek nagły posła Stesłowicza, podjęto następującą uchwałę:

„1) Na cele nadzwyczajnego zwalczania chorób epidemicznych, a w szczególności duru plamistego otwiera się do dyspozycji Ministerstwa Zdrowia Publicznego kredyt w niezbędnej wysokości.

2) Wyśłani do szczególnie dotkniętych epidemiami okolic nadzwyczajni komisarze Ministerstwa Zdrowia Publicznego obejmują kierownictwo całej akcji przeciwepidemicznej. Wszystkie władze cywilne i wojskowe, jako też urzędy, szczególnie jak Państwowy Urząd Opieki nad Jeńcami i Uchodźcami, winny stosować się ściśle do zarządzeń komisarzy.

3) Przedziały i transporty węgla oraz drzewa opałowego dla szpitali i urzędów sanitarnych mają bezwarunkowo pierwszeństwo nad wszelkimi innymi zapotrzebowaniami.

4) Wzywa się Ministerstwo Aprowizacji, by niezwłocznie usunęło braki aprowizacyjne szpitali, a na przyszłość jak najściślej przestrzegało dostarczania szpitalom potrzebnych artykułów żywności.

5) Wzywa się Ministerstwo Skarbu do zarządzenia, by bezzwłocznie wypłacono szpitalom należne dotacje” (2, 8).

Na posiedzeniu Rady Ministrów 17 stycznia przyjęto do dyskusji trzy pierwsze punkty ustawy. Przedłożono je do zatwierdzenia Naczelnemu Wodzowi, gdyż miały obowiązywać na terenach Ziemi Wschodnich (2, mikrofilm 20 057). Pozostałe dwa

potraktowano jako dezyderaty Ministerstwa Zdrowia i zlecono je do wykonania odnośnym ministerstwom (23). W ślad za uchwałą z 17 stycznia poszło rozporządzenie ministra zdrowia publicznego w porozumieniu z ministrem spraw wewnętrznych i ministrem spraw wojskowych w przedmiocie nadzwyczajnych zarządzeń celem zwalczania chorób zakaźnych (Dz.URP 1920, nr 13, poz. 71), które rozszerzało zakres działania nadzwyczajnego komisarza do zwalczania chorób zakaźnych dla Małopolski, powierzając mu kierownictwo całej akcji przeciwepidemicznej, zapowiedziało także powoływanie dalszych nadzwyczajnych komisarzy do zwalczania chorób zakaźnych w innych dzielnicach Polski, z którymi władze cywilne i wojskowe oraz urzędy miały współpracować (2, mikrofilm 20 053, 15). Rozporządzenie ministra spraw wojskowych, zakładając że zwalczanie chorób zakaźnych w wojsku bez równoczesnego tłumienia epidemii i wśród ludności cywilnej jest nieskuteczne i traktując prowadzenie tej walki jako obronę państwa, nakazywało oddanie do dyspozycji ministra zdrowia określonej liczby lekarzy i medycznego personelu pomocniczego, zmobilizowanych przez władze wojskowe na podstawie ustawy o osobistych świadczeniach wojennych. Komisarzom nadzwyczajnym nadano „charakter osób wojskowych i prawo do noszenia munduru urzędnika wojskowego”, transportom przeznaczonym dla instytucji zwalczających choroby zakaźne nadano charakter transportów wojskowych. Na żądanie Ministerstwa Zdrowia Publicznego lub organów powołanych przez niego władze wojskowe mogły dokonywać rekwizycji nieruchomości i przedmiotów potrzebnych do prowadzenia walki z chorobami zakaźnymi. Opracowanie planów rozmieszczenia obozów jenieckich i skutecznego odkażania taboru kolejowego przez władze wojskowe przy współpracy odpowiednich ministerstw, miało na celu polepszenie warunków sanitarnych kraju (21).

Naczelne Dowództwo Wojska Polskiego wystosowało do Ministerstwa b. dzielnicy pruskiej pismo, przekazując równocześnie jego treść Ministerstwu Zdrowia, w którym prosiło o niewydawanie przepustek na Pomorze osobom, pochodzącym z miejscowości, w których panował tyfus plamisty. Aktualne spisy miejscowości posiadało Ministerstwo Zdrowia (30). Wprowadzenie tego ograniczenia miało na celu niedopuszczenie do zawleczenia tam tyfusu.

Władza ministra zdrowia publicznego, podobnie jak pozostałych ministrów, w okresie 1919-1920 nie obejmowała obszaru wojennego i terenów Ziemi Wschodnich na których nasilenie epidemii chorób zakaźnych było największe i stąd przenoszone były na obszar całego państwa. Dla nich zorganizowano w maju 1919 r. Zarząd Cywilny na Ziemiach Wschodnich z Komisarzem Generalnym Ziemi Wschodnich na czele (12). Jednym z zadań Komisarza było zorganizowanie zwalczania epidemii chorób zakaźnych, a w szczególności tyfusu plamistego. Rozporządzenie (522/432) z 31 stycznia 1920 r., w przedmiocie rozciągnięcia na obszary podległe Zarządowi Cywilnemu Ziemi Wschodnich działalności C.K. Duru, spowodowało objęcie przez niego zwalczania epidemii na tych obszarach i pośrednio włączyło je w gestię działania Ministerstwa Zdrowia Publicznego. W skład C.K. Duru został delegowany przedstawiciel Komisarza Generalnego Ziemi Wschodnich. Ustanowiony został urząd Komisarza Nadzwyczajnego C.K. Duru z siedzibą w Wilnie i rejonem działania, obejmującym okręgi administracyjne wileński, brzeski i miński. Art. 4 powyższego rozporządzenia określił zadania Komisarza – „Zadaniem Komisarza Nadzwyczajnego C.K. Dur jest zorganizowanie i kierownictwo w porozumieniu z Komisarjatem

Generalnym Zarządu Cywilnego Ziem Wschodnich oraz władzami wojskowymi akcji zwalczania chorób ostro zakaźnych ... oraz zespolenie i ujednoczenie zmierzającej w tym kierunku działalności wszelkich instytucji państwowych i samorządowych oraz stowarzyszeń o charakterze społecznym” (18).

Rozkaz Naczelnego Wodza w przedmiocie zwalczania epidemii z 27 lutego 1920 r. (1, 13) rozciągnął władzę i zakres działania nadzwyczajnych komisarzy na obszar wojenny i na obszary Dowództwa Okręgu Generalnego w Grodnie i Okręgu Generalnego w Lublinie i ustalił ich stosunek do władz wojskowych i cywilnych na tych obszarach. Rozkaz ten powierzył komisarzom nadzwyczajnym, mianowanym przez Józefa Piłsudskiego, na wniosek ministra zdrowia, akcję zwalczania chorób zakaźnych na obszarach, objętych przez Dowództwo Okręgu Generalnego Grodno i Ekspozyturę Okręgu Generalnego Lublin w Kowlu. Pracą komisarzy kierował i nadzorował ją, mianowany przez Naczelnego Wodza, na wniosek ministra zdrowia, Naczelny Nadzwyczajny Komisarz do spraw walki z epidemiami, z siedzibą w Warszawie. Naczelny Nadzwyczajny Komisarz pracował zgodnie z instrukcją ministra zdrowia i odpowiadał przed nim za swe czynności służbowe. Zakres merytoryczny jego pracy podobny był do zakresu pracy nadzwyczajnego komisarza dla Małopolski, mianowanego 30 grudnia 1919 r., z tym zastrzeżeniem, że o swoich działaniach informował oprócz Ministerstwa Zdrowia, także Naczelne Dowództwo, Dowództwo określonego frontu, Zarząd Cywilny Ziem Wschodnich i Ziem Wołynia i Frontu Podolskiego oraz miejscowe władze administracyjne. Urzędy cywilne, w tym i urząd do Spraw Powrotu Jeńców, Uchodźców i Robotników (JUR), miały się stosować do zarządzeń wydawanych przez nadzwyczajnych komisarzy. Naczelny Nadzwyczajny Komisarz miał prawo zwracania się do odpowiednich władz wojskowych w sprawach wydawania zarządzeń dotyczących zwalczania chorób zakaźnych na obszarach podlegających mu. Komisarz mógł być odwołany rozkazem Naczelnego Wodza (po wysłuchaniu przez niego opinii ministra zdrowia).

Kierownik Ministerstwa Zdrowia Publicznego powołał 28 lutego nadzwyczajnego komisarza w Warszawie, któremu powierzył bezpośrednie kierowanie zwalczaniem epidemii na terenie województw: warszawskiego, łódzkiego, lubelskiego, kieleckiego, białostockiego i miasta stołecznego Warszawy (Dz.URP 1920, nr 23, poz. 134). Nadzwyczajny komisarz w Warszawie był jednocześnie Naczelnym Nadzwyczajnym Komisarzem do walki z epidemiami na obszar całego państwa (20). Okólnik ministra zdrowia z 29 lutego 1920 r. zawiadamiał Wojewódzkie i Okręgowe Urzędy Zdrowia o przejęciu przez Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemiami wszystkich spraw związanych ze zwalczaniem ostrych chorób zakaźnych, za wyjątkiem przeprowadzania co rocznych obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko ospie. Rozdzielono więc zwalczanie chorób zakaźnych na ostre: ospa, cholera, tyfusy – plamisty, powrotny i brzuszny, czerwonka, zimnica, które oddano w gestię Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza i na przewlekłe: gruźlica, jaglica, choroby weneryczne, które pozostawiono w gestii ministra zdrowia. Obowiązek informowania Ministerstwa Zdrowia o wszelkich pracach związanych ze zwalczaniem epidemii spadł na Wojewódzkie i Okręgowe Urzędy Zdrowia.

Na wniosek ministra zdrowia publicznego, Naczelny Wódz mianował 6 marca profesora Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego dr Emila Godlewskiego (1875–1944) Naczelnym Nadzwyczajnym Komisarzem do spraw walki z epi-

demiami (1, 10) oraz komisarzy nadzwyczajnych: dr. Henryka Trenknera na obszar wojenny Małopolski, dr. Czesława Wroczyńskiego na ziemi Litewsko-Białoruskiej i dr. Zygmunta Żubra na ziemi Wołyńskiej (1, 9). Jednocześnie ogłoszono rozporządzenie kierownika Ministerstwa Zdrowia z 3 marca 1920 r., w przedmiocie rozwiązania Centralnego Komitetu do spraw walki z dudem plamistym, na mocy którego urząd ten zaprzestał pracy 5 marca, przekazując swoje agendy, instytucje i sprzęt do dyspozycji Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza (19).

„Instrukcja tymczasowa dla Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemiami” z 12 marca wydana przez Ministerstwo Zdrowia określiła ściśle zakres jego działania i uprawnienia (15). Rozwiązanie C.K. Duru zakończyło etap kolegialnego decydowania o sprawach walki z epidemiami. Wprowadzono system zarządu jednoosobowego z odpowiedzialnością personalną.

Powołana rozporządzeniem Rady Ministrów z 26 lutego 1920 r. Naczelna Rada Sanitarna miała za zadanie skoordynowanie i zcentralizowanie akcji dotyczących spraw zdrowotnych i higieny społecznej (dzisiaj to – sprawy sanitarno-epidemiologiczne), prowadzonych przez poszczególne władze państwowe. Podstawowym jej zadaniem było zatem zapewnienie wzajemnego informowania się władz centralnych, najbardziej zainteresowanych walką z epidemiami. W jej skład wchodził: minister zdrowia, Szef Departamentu Sanitarnego Ministerstwa Spraw Wojskowych, Szef Służby Sanitarnej Naczelnego Dowództwa, Naczelny Lekarz Ministerstwa Kolei Żelaznych, Szef Departamentu Zdrowia w Ministerstwie b. dzielnicy pruskiej, Naczelny Nadzwyczajny Komisarz do walki z epidemiami (2, mikrofilm 20 053, 24).

Działający przez siedem miesięcy C.K. Dur stopniowo odchodził od zasady kolegialności i w praktyce potwierdzał nieprzydatność tak zorganizowanej walki z chorobami zakaźnymi. Wzrastający zakres czynności związany z tą walką, konieczność prowadzenia jej na terenach wojennych, będących rezerwuarem wszelkich chorób zakaźnych, wykazały konieczność nadania Naczelnemu Nadzwyczajnemu Komisarzowi większej swobody działania, przez przyznanie mu specjalnych uprawnień, przewyższających uprawnienia ministra. W projekcie rządowym ustawy o specjalnych uprawnieniach dla Komisarza wyrażono pogląd iż: „niezbędne jest, aby Naczelny Nadzwyczajny Komisarz otrzymał takie uprawnienia, iżby był w stanie bez ciężkiego aparatu administracyjnego szybkimi decyzjami przeciwdziałać szerzeniu się duru plamistego i szerszymi wyposażony kompetencjami, niż je ma Min. Zdr. Publ., mógł doraźnie epidemię zlokalizować i opanować zarazę tam, dokąd służba Min. Zdr. Publ. nie sięgała” (3) czyli na obszar wojenny i tereny Zarządu Cywilnego Ziem Wschodnich, najbardziej zagrożone przez epidemie. Przez urząd Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza i nadzwyczajnych komisarzy zwalczaniem chorób zakaźnych objęto wszystkie ziemie polskie; był to podstawowy warunek jej skuteczności.

Reasumując, C.K. Dur jako instytucja kolegialna, zcentralizowana, podlegająca Ministerstwu Zdrowia Publicznego, nie był skuteczny w terenie, w którym występowały epidemie. Plan walki z epidemiami, wypracowany przez tę instytucję, nie miał szans realizacji. Okres pracy C.K. Duru – połowa 1919 r. do marca 1920 r. nie sprzyjał działaniom w zakresie formowania opieki zdrowotnej, przesuwając te działania na dalszy plan, co przejściowo doprowadziło do chaosu w sferze ochrony zdrowia społeczeństwa, braku konkretnego planu zwalczania chorób zakaźnych i w konsekwencji braku jasnej koncepcji opieki zdrowotnej. Proces formułowania niepodległego

państwa polskiego był długotrwały i w pierwszej jego fazie kładziono nacisk na aspekty polityczne, wojskowe i administracyjne, przedkładając rozwiązanie spraw społecznych, sanitarnych, zdrowotnych na okres względnej stabilizacji państwa. Gwałtowne rozprzestrzenianie się epidemii chorób zakaźnych, zagrażających bytowi biologicznemu społeczeństwa polskiego, zmusiło jednak państwo do podjęcia wysiłku ich zwalczania w niekorzystnej sytuacji politycznej.

Głównym powodem stopniowego powoływania nadzwyczajnych komisarzy do zwalczania najpierw tyfusu plamistego, a następnie chorób zakaźnych ostrych było różne prawo sanitarne obowiązujące na poszczególnych ziemiach byłych zaborów. Ministerstwo Zdrowia nie miało kompetencji w zakresie ustanawiania nowych norm prawnych dotyczących zwalczania chorób zakaźnych; otrzymywali je w określonym zakresie nadzwyczajni komisarze i dzięki temu można było wydawać zarządzenia odnośnie zwalczania epidemii obowiązującej na terenach włączonych w gestię działania C.K. Duru czyli w praktyce na ziemiach byłego zaboru rosyjskiego i austriackiego, na których nasilenie epidemii chorób zakaźnych było największe i z których choroby były przenoszone wraz z ruchem ludności na obszar całego państwa.

Jak powiedziano, C.K. Dur nie doprowadził do skutecznego zlikwidowania epidemii tyfusu plamistego w Polsce. Po jego rozwiązaniu powołano najpierw Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemiami, a następnie dodano instytucję Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarzatu do walki z epidemiami z podporządkowanymi jej ekspozyturami, jako organami wykonawczymi. Ustawa o powołaniu Urzędu Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza z lipca 1920 r. (Dziennik Urzędowy Rzeczypospolitej Polskiej 1920, nr 61, poz. 388) dała mu podstawę prawną. Urząd przejął od ministra zdrowia publicznego jego kompetencje w zakresie zwalczania epidemii ostrych chorób zakaźnych; służbowo podlegał bezpośrednio Radzie Ministrów. Działalność Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarzatu w latach 1920–1923 pokazała, że przymusowe, w zasadzie bezpłatne i powszechnie dostępne leczenie zakaźne, połączone z odpowiednio prowadzoną akcją profilaktyczną przyczyniły się do ograniczenia terytorialnego występowania ostrych chorób zakaźnych, opanowania ognisk zakażeń, zahamowania rozwoju zachorowań i w konsekwencji do stabilizacji epidemiologicznej w Polsce. Polska przestała zagrażać Europie chorobami zakaźnymi (28, 29).

*E. Więckowska*

CENTRAL ANTI-TYPHUS COMMITTEE (1<sup>st</sup> August 1919 – 5 March 1920)

#### SUMMARY

During the first period of the independence of Poland, just after the first World War (1919–1921), the fight against ramped epidemics of acute infectious diseases was a main priority. The most important task of the Ministry of Public Health was the organization of the control of infectious diseases, and especially typhus.

In 1919, the government named the Central Anti-Typhus Committee. However, the Committee was a collective institution without necessary competences and resources and its efforts to control typhus epidemics have been unsuccessful. At the end of 1919, there was a dramatic spread of typhus especially in the eastern parts of the country, still suffering from the war.



In March 1920, the Central Anti-Typhus Committee has been replaced by the Extraordinary Epidemic Commissariat which has been endowed with special, emergency staff and resources. The Commissariat was headed by Prof. Emil Godlewski, who was soon nicknamed "tyhus tsar"; for the most affected regions competent regional commissars were appointed.

The legal ground of the Extra ordinary Epidemic Commissariat was the parliament bill on 14th July 1920. This body took over from the Public Health Minister responsibilities for the fight against epidemics. The work of Commissariat had stopped the epidemics and improved epidemical status of Poland which could be seen from 1923 onwards.

## PIŚMIENICTWO

1. Archiwum Akt Nowych w Warszawie, Kancelaria Cywilna Naczelnika Państwa, t. 112, k. 1, 5-8. – 2. Archiwum Akt Nowych w Warszawie, Protokoł Posiedzeń Rady Ministrów, t. 9, pos. 5 z 16 stycznia, punkt 5 i pos. 6 z 17 stycznia, punkt 2; t. 9, mikrofilm 20053, k. 98; t. 13 mikrofilm 20057, k. 144. – 3. *Chodźko W.*: Prawodawstwo oraz organizacja państwowa i społeczna w zakresie zwalczania chorób zakaźnych. Podręcznik chorób zakaźnych, z. I, cz. II, Lwów-Warszawa, Książnica Atlas, 1925, s. 43-44, przepis 1. – 4. Debata w Sejmie na posiedzeniu Sejmu Ustawodawczego Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie szerzenia się tyfusu plamistego w Galicji Wschodniej, Biuletyn Ministerstwa Zdrowia Publicznego (dalej BMZP) 1920, 2, s. 14. – 5. Instrukcja Tymczasowa dla Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemiami z dn. 12 marca 1920 r. nr XIV 3473/112, BMZP 1920, 3, s. 20-21. – 6. Ministerstwo Zdrowia Publicznego. Zwalczania tyfusu plamistego i masowe oczyszczanie ludności, Warszawa 1919. – 7. Monitor Polski 1919, nr 223. – 8. Nadzwyczajne Zarządzenie celem zwalczania chorób zakaźnych. Uchwała Sejmu z dn. 14 stycznia 1920 r., BMZP 1920, 1, s. 60-61. – 9. Nominacje, BMZP 1920, 2, s. 17. – 10. Polski Słownik Biograficzny, t. 8, s. 173-174.

11. Rozkaz Naczelnego Dowództwa z dn. 18 grudnia 1919. Nr 73 791/IV w przedmiocie działalności Centralnego Komitetu do spraw walki z dudem plamistym na obszarze wojennym do wiadomości Ministerstwa Zdrowia Publicznego, BMZP 1920, 1, s. 56. – 12. Rozkaz Naczelnego Wodza z 12 maja 1919 r. o organizacji Zarządu Cywilnego na Ziemiach Wschodnich, Dziennik Urzędowy Zarządu Cywilnego Ziem Wschodnich, 1919, 3. – 13. Rozkaz Naczelnego Wodza w przedmiocie zwalczania epidemii, BMZP 1920, 2, s. 15-16. – 14. Rozporządzenie Komisarza Naczelnego Ziem Wołynia i Frontu Podolskiego dotyczące ścisłego wykonywania rozporządzenia Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemiami, Dziennik Urzędowy Zarządu Cywilnego Ziem Wołynia i Frontu Podolskiego, Warszawa 1920, 1, 6 (z 24.IV), s. 42-43. – 15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych i Ministrem Spraw Wojskowych z dn. 5 lutego 1920 r. DzURP nr 13, poz. 71 w przedmiocie nadzwyczajnych zarządzeń celem zwalczania chorób zakaźnych, BMZP 1920, nr 1, 55-56. – 16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego z dn. 1 sierpnia 1919 r. w przedmiocie utworzenia Centralnego Komitetu do spraw walki z dudem plamistym Monitor Polski nr 223, BMZP, 1919, 9, s. 44-45. – 17. Rozporządzenie w przedmiocie powoływania lekarzy, lekarek, rygorozantów i rygorozantek, studentów i studentek medycyny, tudzież osób, posiadających wykształcenie sanitarne do osobistych świadczeń wojennych, BMZP 1920, 1, s. 58-59. – 18. Rozporządzenie (522/4532) Komisarza Generalnego Ziem Wschodnich w przedmiocie rozciągnięcia na obszary podległe władzy Zarządu Cywilnego Ziem Wschodnich działalności Centralnego Komitetu do Spraw Walki z Dudem Plamistym, Dziennik Urzędowy Zarządu Cywilnego Ziem Wschodnich, Wilno 1920, 2, 9, s. 103-104. – 19. Rozporządzenie Kierownika Ministerstwa Zdrowia Publicznego z dn. 3 marca 1920 r., nr XIV.8231/365 w przedmiocie rozwiązania Centralnego Komitetu do spraw walki z dudem plamistym, BMZP 1920, 2, s. 18. – 20. Rozporządzenie Kierownika Zdrowia Publicznego z dn. 28 lutego 1920 r. w przedmiocie powołania Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza Ministerstwa Zdrowia Publicznego do walki z epidemiami, BMZP 1920, 2, s. 16.

21. Rozporządzenie Ministra Spraw Wojskowych z lutego 1920 r. L.Dz. 922/II. W.M. w przedmiocie praw, przyznanych organom Ministerstwa Zdrowia Publicznego, wyznaczonym do walki z chorobami zakaźnymi, oraz współdziałania z nimi władz wojskowych, BMZP 1920, 1, s. 59-60. – 22. Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych z dn. 30 grudnia 1919 r. w przedmiocie powołania Nadzwyczajnego Komisarza Ministerstwa Zdrowia Publicznego dla zwalczania chorób zakaźnych w Małopolsce, BMZP 1919, 9, s. 87-88. – 23. Rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 17 stycznia 1920 r. nr 1077 w przedmiocie nadzwyczajnych zarządzeń celem zwalczania chorób zakaźnych. Do Pana Ministra Skarbu, BMZP 1920, 1, s. 62. – 24. Rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 26 lutego 1920 r. Monitor Polski 1920, nr 53, w przedmiocie utworzenia Naczelnej Rady Sanitarnej, BMZP 1920, s. 19. – 25. Rozporządzenie Wykonawcze Ministerstwa Zdrowia Publicznego, wydane w porozumieniu z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych z dn. 24 września 1919 r. Monitor Polski nr 224; BMZP 1919, 9, s. 45. – 26. *Sztolcman G.*: Rola państwowej służby sanitarnej w walce z epidemiami. W: O zdrowie publiczne, Warszawa 1923, brak wydawcy, s. 37. – 27. *Vigarello G.*: Czystość i brud. Higiena ciała od średniowiecza do XX wieku, Warszawa Niezależne Wydawnictwo Volumen 1996. – 28. *Więckowska E.*: Naczelny Nadzwyczajny Komisarjat do walki z chorobami zakaźnymi – organizacja, cele i zadania (1919-1923). W: Historia medycyny wojskowej na przestrzeni dziejów. Pod red. A. Felchnera i B. Płonki-Syroki, Wrocław Arboretum 1997, s. 53-75. – 29. *Więckowska E.*: Udział Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarjatu do Walki z Epidemiami w zwalczaniu chorób zakaźnych (1920-1923), Archiwum Historii i Filozofii Medycyny, 1996, 59, s. 123-130. – 30. Zarządzenie przeciwko zawleczeniu tyfusu płamistego na Pomorze. Pismo Naczelnego Dowództwa z 29 stycznia 1920 r. nr 5441/San. do Ministerstwa b. dzielnicy pruskiej, BMZP 1920, 1, s. 58.

Adres: Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Akademia Medyczna  
ul. J. Mikulicza-Radeckiego 7, 50-368 Wrocław