

Elżbieta Więckowska

ORGANIZACJA, CELE I ZADANIA SŁUŻBY ZDROWIA PAŃSTWOWEGO URZĘDU REPATRIACYJNEGO W LATACH 1944-1950

Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich Akademii Medycznej we
Wrocławiu

Kierownik: *E. Waszyński*

Artykuł ma na celu przedstawienie zadań postawionych przed służbą zdrowia, zorganizowaną przez wydział zdrowia Zarządu Centralnego Państwowego Urzędu Repatriacyjnego. Infrastruktura sanitarno-medyczna zorganizowana przez ten wydział w znacznym stopniu przyczyniła się, między innymi, do wygaszania ognisk ostrych chorób zakaźnych występujących na ziemiach polskich po zakończeniu II wojny światowej w czasie wstąpienia masowych ruchów ludności, prowadzenia intensywnej akcji przesiedleńczej oraz podczas akcji wysiedlania Niemców.

Dekret Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego z 7 października 1944 r. był podstawą prawną powołania - z siedzibą w Łodzi - Państwowego Urzędu Repatriacyjnego (PUR) (1, 2, 3, 4), który posiadał także wydział zdrowia. Zadania PUR w zakresie nadzoru sanitarno-medycznego nad migracjami ludności określił artykuł 2, punkt d dekretu w brzmieniu : „Do zakresu działania Państwowego Urzędu Repatriacyjnego należy opieka sanitarno-żywnościowa podczas przeprowadzania repatriacji i przesiedlania” . Stwierdzenie to stanowiło podstawę prawną do stworzenia aparatu sanitarnego przeznaczonego do obsługi ruchów migracyjnych ludności. Jako instytucja państwowa powołana do przeprowadzenia repatriacji, przesiedleń i akcji osadniczej PUR musiał sam stwarzać podstawy prawne i formy organizacyjne w celu wywiązania się z nałożonych nań zadań. Urząd zajmował się organizacją, koordynacją i nadzorem powojennych ruchów migracyjnych występujących na terenie Polski w skali masowej. Nadzorował ruchy przesiedleńcze wewnątrz kraju, a także organizował i nadzorował wysiedlanie Niemców. Migracje ludności na tak dużą skalę były zjawiskiem jedynym w swoim rodzaju i w przeszłości nie występującym, przeto nie było wypracowanych form i wzorców jej prowadzenia oraz nadzorowania. Żywiłowe ruchy migracyjne niosły konkretne zagrożenia, widoczne między innymi we wzroście zagrożenia wybuchem epidemii, szczególnie ostrych chorób zakaźnych. Ujęcie w struktury organizacyjne ruchów migracyjnych odbywało się w trakcie ich trwania. Pierwsze spontaniczne powroty Polaków do kraju nastąpiły w 1944 r., w którym dopiero rozpoczęto się wyzwalanie ziem polskich i organizowanie administracji państwowej i życia publicznego.

PUR działał na terenie Polski za pośrednictwem podległych sobie oddziałów, obejmujących całokształt spraw związanych z migracjami ludności. Początkowo podlegał Radzie Ministrów, następnie dekretem z 7 maja 1945 r. podporządkowano go Ministerstwu Administracji Publicznej i kierował nim wiceminister tego Ministerstwa Władysław Wolski, a jego zastępcą był Michał Sapięha. Z powodu kłopotów ze zdrowiem Sapięhy, faktycznie tę funkcję pełnił Mściśław Olechnowicz. Od 13 grudnia 1945 r. włączono go do Ministerstwa Ziem Odzyskanych. Z chwilą likwidacji tego Ministerstwa 21 stycznia 1949 r., w okresie od 28 kwietnia 1950 r. do 31 marca 1951 r. (do likwidacji PUR) podlegał Prezesowi Rady Ministrów (5).

Do 31 stycznia 1945 r. sprawami zdrowia PUR kierował w Lublinie jeden lekarz dysponujący podręczną apteczką i nawiązujący kontakty z placówkami Polskiego Czerwonego Krzyża (PCK) w celu niesienia pomocy repatriantom. Wraz z napływem repatriantów konieczne było stworzenie struktur organizacyjnych dla sanitarno-epidemiologicznego kontrolowania ruchów migracyjnych. Przedłożono zatem ówczesnemu pełnomocnikowi rządu do spraw repatriacji i dyrektorowi PUR Władysławowi Wolskiemu projekt stworzenia do obsługi migracji odrębnej służby zdrowia, będącej niezależną pod względem zaopatrzenia, zajmującej się profilaktyką i leczeniem, z własnym ośrodkiem kierowniczym i własną fachową kadrami. W strukturze organizacyjnej PUR wyodrębniono zatem wydział zdrowia, który rozpoczął działalność. Jego naczelnikiem w latach 1945-1949 był dr Wojciech Pogorzelski. Podstawą jego pracy była wydana tymczasowa instrukcja PUR z 15 maja 1945 r., dotycząca organizacji i podziału pracy (6).

Wydział zdrowia PUR podzielono na trzy oddziały:

- oddział organizacji służby zdrowia,
- oddział zaopatrzenia sanitarnego,
- oddział inspekcji sanitarnej i walki z epidemiami.

Okólnikiem z 15 stycznia 1945 r. Ministerstwo Zdrowia określiło adresata działalności PUR. Sformułowano w nim, „że podopiecznym Państwowego Urzędu Repatriacyjnego jest repatriant w drodze do kraju, od granicy Polski do miejsca osiedlenia do chwili zatrudnienia go, ewentualnie otrzymania działki” (7). Zakres opieki nad repatriantami w kraju wyznaczał dekret z 7 maja 1945 r. PUR obsługiwał ponadto migrację ludności z Zachodu, migracje ze Wschodu, przesiedlenia, repatriacje ludności obcej (do Niemiec, do ZSRR). W 1945 r. spodziewano się powrotu do kraju około dwóch milionów repatriantów ze Wschodu i około siedmiu milionów reemigrantów z różnych krajów (8).

Jak już powiedziano, w celu ograniczenia zagrożenia sanitarno-epidemiologicznego powołano na polecenie Rady Ministrów wydział zdrowia PUR i stworzono własną służbę zdrowia, którego zadania uchwalono na wniosek Rady Ministrów, przedstawiony na posiedzeniu Rady 15 lutego 1945 r. Stwierdzono: „Wobec masowego charakteru repatriacji i związanej z tym groźby wybuchu epidemii, poleca się Departamentowi Zdrowia rozwinięcie jak najszerzej akcji profilaktyczno-sanitarnej; personel służby zdrowia PUR traktować jako zmobilizowany do wykonywania zadań wyższej użyteczności publicznej i zwolnić go od obowiązku służby wojskowej” (9). Uchwała ta była podstawą zapewnienia kadry lekarsko-sanitarnej do obsługi ruchów migracyjnych.

Zadania służby zdrowia PUR związane z opieką sanitarno-lekarską nad repatriantami i przesiedleńcami były następujące (10):

- pomoc w nagłych wypadkach udzielana w czasie transportów oraz na punktach pierwszej pomocy sanitarno-lekarskiej,
- krótkotrwałe leczenie chorych niezakaźnych w izbach chorych,
- walka z chorobami zakaźnymi za pomocą dezynfekcji wszystkich repatriantów i prowadzenie szczepień ochronnych na punktach etapowych,
- leczenie ambulatoryjne chorych niezakaźnych wraz z zaopatrzeniem ich w potrzebne leki oraz udzielanie pomocy z zakresu tzw. małej chirurgii,
- udzielanie pomocy specjalistycznej łącznie z prześwietleniami, badaniami laboratoryjnymi oraz udzielanie pomocy dentystrycznej,
- protezowanie i zaopatrywanie repatriantów w okulary,
- leczenie uzdrowiskowe,
- leczenie sanatoryjne repatriantów chorujących na gruźlicę,
- komisyjne badanie repatriantów w celu zakwalifikowania ich przydatności do osadnictwa oraz zdolności do pracy, a w razie stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy - przekazywanie ich instytucjom opieki społecznej,
- kwalifikowanie i wysyłanie repatriantów do zakładów leczniczych,
- nadzór sanitarno-higieniczny nad schroniskami, w których czasowo przebywali repatrianci.

Organami wykonawczymi wydziału zdrowia było 14 działów zdrowia pracujących przy wojewódzkich oddziałach PUR. Z kolei działy miały podporządkowane sobie referaty zdrowia powiatowych oddziałów PUR, będących ostatnim szczeblem w organizacji placówek sanitarnych PUR. W ramy organizacyjne oddziałów powiatowych (lub miejskich) PUR wchodziły - jako zakłady - punkty etapowe, które wykonywały podstawowe zadania opieki sanitarno-lekarskiej nad repatriantami po przybyciu do kraju. Kierownikiem służby zdrowia punktu etapowego był lekarz etapowy, podlegający w zakresie merytorycznym lekarzowi oddziału (szczebel powiatu), natomiast administracyjnie - kierownikowi oddziału, który zatwierdzał jego nominację. Do pomocy miał wykwalifikowany personel (pielęgniarkę, fclczera itp.). Obowiązki personelu sanitarnego PUR w zakresie pomocy lekarskiej udzielanej repatriantom w transportach i na punktach etapowych określała dokładnie specjalna Instrukcja dla lekarza punktu etapowego wydana w 1945 r., która równocześnie wyznaczała zakres i zasięg obowiązków lekarza etapowego (11,12).

Do obowiązków lekarza etapowego należał nadzór sanitarno-lekarski nad repatriantami w wagonach - od chwili ich przybycia oraz na punkcie etapowym, ze szczególnym zwróceniem uwagi na kobiety ciężarne i dzieci. Bezpośrednio po przybyciu repatriantów lekarz wysyłał do nich personel pomocniczy, noszący opaski z oznaczeniem służby sanitarnej PUR, wyposażony w podręczną apteczkę i nosze, w celu dokonania lustracji wszystkich wagonów. Personel ten miał za zadanie:

- wynajdowanie chorych i w razie potrzeby udzielanie im pomocy doraźnej,
- meldowanie lekarzowi etapowemu o ciężko chorych,
- odizolowanie na punkcie etapowym zawszonych i mających świerzb oraz poddanie ich kąpieli, dezynfekcji i leczeniu,

- roztoczenie opieki sanitarno-lekarskiej nad repatriantami, który przebywali na punkcie etapowym,
- umieszczane na miejscu postoju transportów na etapie tablic orientacyjnych, podających adres punktu etapowego, ambulansu, wskazujących najbliższy ustęp oraz punkt z wodą zdatną do picia.

Praca na etapie polegała na:

- sanitarnym nadzorze nad ludźmi, na wykapaniu ich, odswieżeniu i zdezynfekowaniu,
- udzielaniu pomocy lekarskiej w specjalnym ambulansie,
- kierowaniu ciężko chorych i podejrzanych o choroby zakaźne do miejscowych szpitali, potrzebujących opieki do przytułków, a dzieci do żłobków - na koszt PUR, według najniższej stawki ubezpieczeniowej,
- organizowaniu izby chorych na etapach, na których istniały trudności z umieszczeniem i izolacją chorych w szpitalach. Modelowo izba chorych powinna składać się z co najmniej dwóch sal (dla kobiet i dla mężczyzn) wyposażonych w 5-10 łóżek, jednej izolatki z 2-3 łózkami oraz z pokoju służbowego. W praktyce organizacja, pomieszczenia i wyposażenie izby chorych zależało od miejscowych warunków,
- wydawaniu drukiem regulaminu dotyczącego utrzymania porządku i higieny na etapie oraz umieszczania go w widocznym miejscu.

Starano się aby w obrębie pomieszczeń punktów etapowych znajdowały się mieszkania dla pracowników służby zdrowia.

W lipcu 1945 r. MZ wyszło z propozycją włączenia doń służby zdrowia PUR jako departamentu dla spraw repatriacji i przesiedlenia, powołanego na czas ruchów migracyjnych w Polsce, planując znaczne jego poszerzenie (13). Projekt upadł, gdyż specyfika służby zdrowia związana z migracjami ludności wypracowana przez PUR, była ściśle powiązana z całością zadań tej instytucji.

W połowie 1945 r. nastąpił dalszy rozwój placówek sanitarno-lekarskich PUR. W maju 1945 r. obsadzono wszystkie stanowiska lekarzy wojewódzkich PUR. Dążono przede wszystkim do urządzania punktów dworcowych pierwszej pomocy sanitarnej, ambulatoriów i izb chorych przy punktach etapowych oraz montowania drużyn konwojentów sanitarnych, których zadaniem była opieka nad repatriantami podczas ich transportu do stacji docelowych. Placówki sanitarne PUR w powiatach zostały zreorganizowane i obejmowały (14):

- punkt dworcowy pierwszej pomocy sanitarnej w postaci małego ambulatorium przy dworcach. Kierowały nim pielęgniarki dyżurujące na zmianę przez 24 godziny. Punkt był zaopatrzony w leki, środki dezynfekcyjne, posiadał kuchnię czynną całą dobę,
- ambulatorium, udzielającego doraźnej pomocy lekarskiej i z zakresu tzw. małej chirurgii,
- izbę chorych, składającą się przeważnie z dwóch sal po 10 łóżek każda, przy niej urządzano tzw. izbę sanitarno-higienicznego przygotowania, w której chory przed położeniem się do łóżka był kąpiący, strzyżony i otrzymywał bieliznę szpitalną; ubranie i pościel chorych poddawana była dezynfekcji.
- izolatkę dla chorych zakaźnych lub podejrzanych o zakaźną chorobę,

- kąpielisko i odwyszawialnię,
- izby matki i dziecka, organizowane w punktach etapowych o dużej przepustowości, np.: w Dziedzicach, Kaławsku (dziś Węgliniec), Tuplicach i innych,
- sale porodowe.

Utworzenie i rozwój placówek terenowych spowodowały zmianę struktury organizacyjnej wydziału zdrowia Zarządu Centralnego PUR, który był kierowany przez naczelnika wydziału oraz jego dwóch zastępców. Wydział zdrowia posiadał (15):

- oddział organizacji służby zdrowia PUR,
- oddział zaopatrzenia sanitarnego podzielony na: referat farmaceutyczny (kierownik składnicy sanitarnej), referat środków dezynfekcyjnych i dezynsekcyjnych, referat środków opatrunkowych,
- oddział inspekcji sanitarnej,
- kancelarię wydziału.

Rozbudowano zatem oddział zaopatrzenia i stworzono składnicę sanitarną w celu objęcia możliwie dokładną opieką sanitarno-lekarską wszystkich ruchów migracyjnych ludności.

Wydział zdrowia PUR kładł duży nacisk na regularne inspekcje placówek sanitarnych. Każda z placówek etapowych powinna była przejść inspekcję lekarza oddziału raz w miesiącu. W praktyce, z powodu braku samochodów do dyspozycji lekarzy wojewódzkich PUR, inspekcji dokonywano nieregularnie. Przeprowadzano także inspekcje dorywcze w placówkach szczególnie ekspozowanych lub w takich, w których stwierdzono nieprawidłowości w działaniu.

Od połowy 1946 r. zmniejszył się ruch repatriacyjny i część placówek sanitarno-lekarskich PUR zlikwidowano.

Do zadań PUR zgodnie z postanowieniami konferencji poczdamskiej należało również wysiedlenie, ludności niemieckiej z ziem polskich do stref okupacyjnych brytyjskiej i radzieckiej. Od marca 1946 r. do grudnia 1947 r. ewakuowano z Polski ponad dwa miliony Niemców - w pierwszej kolejności z terenów ziem zachodnich i północnych (16, 17).

Międzynarodowe umowy zawarte z dowództwem wojskowym obu stref, określające warunki wysiedlenia Niemców, przewidywały opiekę sanitarno-lekarską nad ludnością repatriowaną. Dla jej realizacji zorganizowano placówki sanitarne przy tzw. punktach zbiorczych oraz przy tzw. punktach zdawczych transportowanych Niemców. Wydano specjalną Instrukcję dla personelu lekarskiego oraz pomocniczo-lekarskiego, przydzielonego do akcji wysiedlania Niemców (18).

Polecała ona zatrudnianie za odpowiednią opłatą lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego narodowości niemieckiej, mieszkających na terytorium Polski, aby zapewnić wysiedlonym skuteczny nadzór sanitarny i opiekę lekarską. Placówki nadzoru mieściły się przy: punktach zbiorczych, punktach zdawczych i w transportach.

W punkcie zbiorczym pracowały ambulatorium i izba chorych kierowane przez lekarzy oraz pielęgniarki niemieckie, pod kontrolą lekarza Polaka oraz polskich pielęgniarek. W ambulatorium udzielano doraźnej pomocy, a obłożnie chorych kierowano do izby chorych. W punkcie tym pracowały także kąpieliska i komory dezynfekcyjne. Podobną strukturę organizacyjną w zakresie nadzoru sanitarnego i opieki lekarskiej miały punkty odbiorcze. Nadzór i opiekę sanitarno-medyczną zapewniono również

podczas transportu wysiedlonych Niemców. Każdy transport posiadał konwój sanitarny złożony z personelu narodowości niemieckiej, kontrowanego i nadzorowanego przez Polaków, podręczną apteczkę i wagon sanitarny, wyposażony w sprzęt i składane łóżka.

W celu zapewnienia skutecznego nadzoru sanitarno-medycznego podczas wysiedlania Niemców oraz umożliwienia należytej jego kontroli i sprawozdawczości z jego przebiegu, wydział zdrowia PUR delegował do spraw wysiedlania Niemców zastępcę naczelnika wydziału, który koordynował i nadzorował całą akcję sanitarno-medyczną. Wielką wagę przykładano do dokładnego przestrzegania Instrukcji oraz zwracano uwagę na sumienne sprawowanie opieki sanitarno-lekarskiej nad wysiedlanymi Niemcami w myśl ustaleń międzynarodowych.

Wraz ze zmniejszaniem się ruchów migracyjnych ludności już od 1946 r. likwidowano część placówek PUR, w tym także placówek służby zdrowia. Z końcem 1949 r. zlikwidowano wydział zdrowia, a sprawami sanitarno-medycznymi związanymi z repatriacją zajęła się państwowa służba zdrowia, migracje ludności zostały w zasadzie ukończone. Stopniowo likwidowano poszczególne wydziały PUR. Ostatecznie 31 marca 1951 r. PUR został zlikwidowany przez Komisję likwidacyjną powołaną specjalnie w tym celu (19, 20).

Podsumowując, w końcu 1944 r. i z początkiem 1945 r. repatriacja odbywała się spontanicznie, żywiołowo i w tak opłakanych warunkach sanitarnych, że każda próba grupowania ludności podejrzanej o ewentualne przenoszenie ostrych chorób zakaźnych przyczyniłaby się w wydatny sposób do rozniecania ognisk zakażeń. Repatriacja zapoczątkowana w czasie trwania wojny wymusiła powstanie specjalnego urzędu - PUR - w celu jej zinstytucjonalizowania. PUR musiał zapewnić repatriantom transport, apro wizację, schroniska i pomoc sanitarno-lekarską do czasu ostatecznego osiedlenia się repatrianta. Nieprzewidywalna w wyznaczonym odcinku czasowym liczba repatriantów, zagrożenie epidemiami chorób zakaźnych mieszkańców wyzwolanych ziem polskich, organizowanie się państwowości polskiej, powstawanie publicznej służby zdrowia było między innymi przyczyną zorganizowania PUR jako specjalnej instytucji przeznaczonej do nadzorowania i koordynowania ruchów migracyjnych ludności na ziemiach polskich. W warunkach masowego ruchu ludności, gdy w ciągu miesiąca kilkaset transportów z repatriantami przekraczało granicę Polski, należało stworzyć system skutecznego rozpoznawania zachorowań na choroby zakaźne, szczególnie ostre, izolować chorych i poddać przymusowemu leczeniu szpitalnemu, aby w zarodku tłumić wszelkie ogniska ewentualnych zakażeń. Nie było możliwości i czasu na tworzenie oddzielnych obozów izolacyjnych lub kwarantannowych.

E Więckowska

THE ORGANIZATION, AIMS AND TASKS OF THE HEALTH SERVICE OF THE STATE REPATRIATION DEPARTMENT IN THE YEARS 1944-1950

SUMMARY

Control of communicable diseases, particularly acute infections, among the repatriants was a crucial problem, in terms of medical care and the possibility of spreading diseases in the country.

The establishment of a "sanitary cordon" was impossible both due to difficulties in sanitation and to the massive and chaotic repatriation in the periods after end of war. Therefore a number of special camps were organized on the various main repatriation entrance points, and within the country, especially in territories where the repatriants settled i.e. the Western Provinces. In the four most important entrance points isolation hospitals were organized. The repatriant camps were also provided with drugs, equipment and means of disinfection.

Health Section of the State Repatriation Department (PUR) was creating its own health service for the repatriants in the years 1944-1950. Its relation to repatriation were limited to general epidemiological supervision, providing funds for treatment of repatriants suffering from communicable diseases and the partial provision of medical supplies to the PUR facilities.

PIŚMIENNICTWO

1. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny X/2, k. 155.
2. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny Zarząd X/2, k. 52-62.
3. Banasiak S.: *Działalność osadnicza Państwowego Urzędu Repatriacyjnego na Ziemiach Odzyskanych w latach 1945-1947*, Instytut Zachodni, Poznań 1963, s. 34-43.
4. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny Zarząd X/2, k. 52-62.
5. Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej 1945, nr 51, poz.295.
6. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny Zarząd X/2, k. 52-62; PUR posiadał ponadto: biuro dyrektora, wydział personalny, wydział prasowo-organizacyjny, wydział administracyjno-gospodarczy, wydział finansowo-budżetowy, wydział planowania i statystyki, wydział etapowy, wydział transportowy, wydział osadnictwa, wydział inspekcji i komisję odszkodowawczo-osiedleńczą.
7. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny X/46, k.20.
8. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny Zarząd X/1, k.10, k.14, k.17.
9. Ibidem.
10. Pogorzelski W.: *Służba Zdrowia Państwowego Urzędu Repatriacyjnego 1945- 1948 rok*, Wyd. ZC PUR, Łódź 1948,, s. 14-15.
11. Ibidem.
12. Sprawozdanie o stanie zdrowotnym Rzeczypospolitej Polskiej oraz o działalności urzędów i instytucji zdrowia publicznego w roku 1946, Lekarski Instytut Naukowo-Wydawniczy, Warszawa 1949, s. 179-180.
13. Pogorzelski W.: *Służba Zdrowia Państwowego Urzędu Repatriacyjnego*, s. 14-15.
14. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny Zarząd X/2, k. 52-62.
15. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny Zarząd X/1, k.10, k.14, k.17.
16. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny Zarząd X/2, k. 52-62.
17. Pogorzelski W.: *Służba Zdrowia Państwowego Urzędu Repatriacyjnego*, s.19.
18. Ibidem, S,36-38.
19. Archiwum Akt Nowych, Państwowy Urząd Repatriacyjny Zarząd X/2, k. 52-62.
20. Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej 1951, nr 18, poz. 141.

Adres autorki:

Elżbieta Więckowska
Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich AM
ul. J. Mikulicza-Radeckiego 7, 50-368 Wrocław