

Zdrowie i opieka medyczna

Pod koniec 1918 roku w jednym z numerów „Kurierza Polskiego” ukazał się nekrolog 19-letniego Józefa Śliwerskiego. Miesiąc później zmarły jego siostry – 24-letnia Stefania i młodsza o rok od Józefa Leokadia. Wszyscy byli ofiarami grypy hiszpańskiej, której epidemia dotknęła wiele krajów Europy, Ameryki Północnej, Azji i Afryki, w tym także odrodzoną Polskę, przynosząc śmiertelne żniwo. Hiszpanka nie była jednak wówczas najdotkliwszym problemem zdrowotnym na ziemiach polskich. W pierwszych latach po wojnie notowano wysoki procent zachorowań na dur brzuszny, tyfus, czerwonkę czy cholera. Społeczeństwo dziesiątkowała też gruźlica.

Problem organizacji podstawowej opieki zdrowotnej stał się zatem jednym z priorytetowych zadań władz w pierwszych latach niepodległości. 19 lipca 1919 roku Sejm Ustawodawczy uchwalił *Zasadniczą ustawę sanitarną* tworzącą zręby systemu zdrowotnego. Jego koordynacja spoczęła głównie na barkach samorządów, które zostały zobowiązane do rozbudowy zaplecza sanitarnego i zapewnienia możliwie szerokiej opieki zdrowotnej.



Poradnia Przeciwgruźlicza i Przeciwjagliczna przy Powiatowym Ośrodku Zdrowia w Jarosławiu – rejestracja chorych, 1930.
Fot. Narodowe Archiwum Cyfrowe

System zdrowotny w odrodzonej Polsce opierał się na kilku filarach: przedsięwzięciach rządowych, prywatnej praktyce lekarskiej, systemie kas chorych – czyli ubezpieczeń zdrowotnych dla robotników najemnych i ich rodzin, pomocy stowarzyszeń i fundacji, prywatnych inicjatywach filantropijnych oraz samorządowych szpitalach i ośrodkach zdrowia. Głównym problemem był dostęp do opieki zdrowotnej na prowincji, czemu próbowano zaradzić, budując ośrodki zdrowia. Nie rozwiązywało to jednak problemu deficytu lekarzy: choć ich liczba między 1921 a 1939 rokiem wzrosła z 5548 do 12 917, nadal było ich zdecydowanie za mało. Większość lekarzy pracowała bowiem w dużych miastach, podczas gdy na wsi w połowie lat 30. brakowało około 10 000 wykwalifikowanych medyków.

Panaceum na te problemy miała być *Ustawa o publicznej służbie zdrowia* uchwalona w czerwcu 1939 roku. W zamyśle jej twórców to ośrodki zdrowia miały stać się trzonem opieki zdrowotnej. Wybuch wojny nie pozwolił jednak na jej realizację.

Grupa kobiet z dziećmi objęta opieką łódzkiej przychodni „Kropla Mleka”, 1932.
Fot. Narodowe Archiwum Cyfrowe

Część opieki zdrowotnej w II Rzeczypospolitej spoczywała na barkach prywatnych fundacji i stowarzyszeń. W łodzi do ważniejszych tego typu organizacji należało Towarzystwo „Kropla Mleka”, które zajmowało się opieką nad ciężarnymi i noworodkami. Zakładane od pierwszej dekady XX wieku w różnych miejscowościach, początkowo jeszcze pod zaborami, polskie stacje „Kropli Mleka” były wzorowane na inicjatywach francuskich z lat 70. XIX wieku. Rozdawano w nich świeże, czyste i przebadane mleko niemowlętom z ubogich rodzin, co przyczyniało się do spadku śmiertelności wśród najmłodszych; jednocześnie były to miejsca propagowania współczesnej wiedzy medycznej w zakresie opieki nad niemowlętami i małymi dziećmi.



Niepodległa

Stulecie odzyskania przez Polskę niepodległości jest okazją do świętowania wydarzeń z przeszłości, ale również zachętą do budowania wspólnej przyszłości. Celem Programu „Niepodległa” jest stworzenie obchodów, które będą łączyć Polki i Polaków tak, jak ponad podziałami sto lat temu Niepodległa łączyła podzielony zaborczymi granicami naród. Zapraszamy do włączenia się we wspólne świętowanie. Więcej informacji: www.niepodlegla.gov.pl

Po więcej informacji historycznych, materiały edukacyjne, pobranie tej planzsy na własny użytek, informacje o Programie „Niepodległa” zapraszamy na www.niepodlegla.gov.pl.



tekst planzsy: dr Sebastian Adamkiewicz (Muzeum Tradycji Niepodległościowych w Łodzi), korekta: Małgorzata M. Przybyszewska konsultacja historyczna: dr hab. Paweł Grata, prof. UR (Uniwersytet Rzeszowski) redaktorki prowadzące: Anna Birlikowska, Maria Czupatowicz (Biuro Programu „Niepodległa”) grafika: OKO I UCHO

koncepcja:

niepodległa
Biuro Programu „Niepodległa”
www.niepodlegla.gov.pl