

Urszula Kozłowska, Marek Balsa

Zakład Socjologii Zdrowia i Zachowań Prozdrowotnych, Instytut Socjologii, Uniwersytet Szczeciński

Rozwój położnictwa na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1948

The midwifery in West Pomerania in the years of 1945–1948

STRESZCZENIE

Skutki wojny odbijają się na społeczeństwie oraz jednostkach w sposób bezpośredni i pośredni. W przypadku tego ostatniego obniża się ich stan zdrowia, dochodzi do pogorszenia warunków życia, ludzie stają się bardziej podatni na różnego rodzaju zachorowania. Do przyczyn tych należy także zaliczyć brak odpowiedniej infrastruktury medycznej, kadr służby zdrowia, które w odpowiedni sposób mogłyby zabezpieczyć potrzeby zdrowotne ludności.

Celem artykułu jest zaprezentowanie wybranych zagadnień związanych z rozwojem położnictwa na Pomorzu Zachodnim w pionierskim okresie, czyli w latach 1945–1948. Był to czas specyficzny dla danego obszaru. Odznaczał się swoistą dynamiką życia społecznego, czego wyrazem było kształtowanie się nowego porządku społeczno-politycznego. To również czas zmagania się z różnego rodzaju procesami społecznymi, często także o charakterze żywiołowym. Szczególną uwagę zwrócono na sprawy związane z personelem fachowym, przede wszystkim na brak położnych, których niedostatek dotkliwie odczuwano po zakończeniu działań wojennych, a także na rozwój instytucji świadczących usługi leczniczo-profilaktyczne dla kobiet w ciąży.

Problemy Pielęgniarstwa 2012; 20 (1): 113–118

Słowa kluczowe: Pomorze Zachodnie, lata pionierskie, położnictwo

ABSTRACT

The results of war affect the society, individuals in direct and indirect ways. People become more susceptible to different kinds of illnesses, their life conditions deteriorate and, thus their of health decreases. The lack of suitable medical infrastructure, medical personnel who might meet the basic medical needs of the people are the main reasons.

The aim of the paper is the presentation of selected problems connected with midwifery development in West Pomerania in the pioneer years of 1945–1948. This time was very specific for this area. It was characterized by special dynamic of social life, the manifestation of which was the creation of a new sociopolitical order. This was also the time of struggling with different social processes, often of dynamic character. Special attention was paid to issues connected with professional staff, especially the severe shortage of midwives after the second world war, and also on the development of institutions providing preventive and medical services for to pregnant women.

Nursing Topics 2012; 20 (1): 113–118

Key words: West Pomerania, pioneer years, midwifery

Okres powojenny, szczególnie lata 1945–1948, jest to czas niezwykle dynamicznych zmian zachodzących na Pomorzu Zachodnim. Są to tak zwane pionierskie lata, odznaczające się swoistą dla siebie specyfiką. Jest to także czas wyjściowy, początkowy dla różnych procesów społecznych. Jednym z nich był niewątpliwie rozwój i organizacja służby zdrowia.

Decyzją Rządu Tymczasowego RP 14 marca 1945 roku większość dawnej prowincji Pomorze, a także

wschodnia część dawnej prowincji Brandenburgia weszły w skład III Okręgu Administracyjnego Pomorze Zachodnie. Struktura organizacyjna terenu, jego niemiecki podział na miasta, powiaty, gminy został przez władze polskie tymczasowo zachowany [1]. Wskutek niedokładnego sprecyzowania granic administracyjnych zachodziły dalsze korekty danego terytorium. W czerwcu odpadły powiaty południowe (lubuskie), zaś „7 lipca uchwałą Rady Ministrów wyłączono z Okręgu Po-



Rycina 1. Podział administracyjny województwa szczecińskiego na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z maja 1946 roku [3]

Figure 1. Administrative division of Szczecin Province based on Council of Ministers' of May 1946

morze Zachodnie powiaty Lębork, Słupsk, Bytów i Miastko, przyłączając je do województwa gdańskiego, powiaty Piła, Trzcianka, Strzelce Krajeńskie i Gorzów włączono do województwa poznańskiego, a powiaty Złotów i Człuchów do województwa bydgoskiego”. Stan taki, bez żadnych zmian, pozostał do 29 maja 1946 roku, kiedy to na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów utworzono województwo szczecińskie. Składało się ono z 26 powiatów, w tym dwóch miejskich — Szczecin i Słupsk [2]. Umieszczona na rycinie 1 mapa przedstawia obszar województwa szczecińskiego.

Trudno mówić o planowej organizacji służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w pierwszych latach powojennych. Leczeniem napływającej ludności polskiej i pozostałej niemieckiej zajmowali się nieliczni polscy lekarze, którzy w ślad za posuwającymi się wojskami osiedlali się na danym terenie [4]. Także opieka położnicza i ginekologiczna praktycznie nie istniała. Działania wojenne spowodowały duże spustoszenie wśród kadr fachowych służby zdrowia, w tym także w tej dziedzinie.

Celem artykułu jest zaprezentowanie wybranych zagadnień związanych z rozwojem położnictwa na Pomorzu Zachodnim w tzw. pionierskim okresie, czyli w latach 1945–1948. Był to czas specyficzny dla danego obszaru. Odznaczał się swoistą dynamiką życia społecznego, czego wyrazem było kształtowanie się nowego porządku społeczno-politycznego. To także czas zmagania się z różnego rodzaju procesami społecznymi, często także o charakterze żywiołowym.

Szczególne uwagę zwrócono na sprawy związane z personelem fachowym, przede wszystkim na brak położnych, których niedostatek dotkliwie odczuwano po zakończeniu działań wojennych, a także na rozwój in-

stytucji świadczących usługi leczniczo-profilaktyczne dla kobiet w ciąży. Innym, istotnym założeniem było również to, że często w literaturze spotka się analizy dotyczące generalnie służby zdrowia i jej rozwoju po wojnie, rzadko zaś bierze się pod uwagę wybrane aspekty na przykład położnictwo.

Podstawową bazę źródłową stanowiły materiały archiwalne zgromadzone w Archiwum Akt Nowych w Warszawie oraz Archiwum Państwowego w Szczecinie. Szczególnie przydatne były akta Ministerstwa Zdrowia czy Urzędu Wojewódzkiego Szczecińskiego. Były to różnego rodzaju sprawozdania, wykazy, okólniki, materiały prezentowane na różnych konferencjach poświęcone danej tematyce. Należy jednak zaznaczyć, że były one niekompletne, co w pewien sposób mogło zawążyć na dokonanej analizie rozwoju położnictwa na Pomorzu Zachodnim. Doktor Paweł Skrabeliński, ówczesny inspektor lekarski na województwo szczecińskie, okres ten traktował jako czas bezplanowości w dziedzinie organizacji służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim, zaś dane istniejące w Wojewódzkim Wydziale Zdrowia, a także i te otrzymywane z terenu „były tak dowolne i rozbieżne, że nie przedstawiały żadnej wartości tak statystycznej, jak i organizacyjnej [5]”.

Innym materiałem umożliwiającym dokonanie analizy było powojenne ustawodawstwo. Nie wzięto tutaj pod uwagę ustaw wcześniejszych mających zasadniczy wpływ na organizację służby zdrowia w pierwszym, powojennym etapie jej tworzenia, w czasie gdy powstało Ministerstwo Zdrowia wykorzystujące je do organizacji służby zdrowia. Skupiono się na prawodawstwie powojenne, szczególnie na ustawie z 1948 roku „O zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia”. Związane to było przede wszystkim z tym, że była ona ważnym aktem prawnym określającym kierunek budowy służby zdrowia w nowych warunkach politycznych, jakie zostały ukształtowane po wojnie. Ustawa ta była także traktowana jako „akt przełomowy” dający podstawę do przebudowy służby zdrowia w kierunku jej ujednoczenia i powiązania z „masami pracującymi” [6].

W artykule wykorzystano zarówno publikacje, szczególnie mające na uwadze prawny wymiar organizacji służby zdrowia, książki obrazujące tworzenie się służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim oraz materiały zawarte w fachowych czasopismach, na przykład „Przeglądzie Lekarskim”.

Ochrona kobiety ciężarnej w latach powojennych

Dekret Rady Ministrów z 11.04.1945 roku ustanowił Ministerstwo Zdrowia. Sam fakt jego utworzenia jako samodzielnego urzędu świadczył o tym, że proces organizacji nowej jakości służby zdrowia został rozpoczęty. Było to także świadectwem tego, że sprawy zdro-

Tabela 1. Opieka nad kobietami w latach 1945–1947 [11]**Table 1.** Women's health care in the years 1945–1947 [11]

Rok	Liczba poradni	Liczba kobiet pod opieką	Liczba porad	Liczba porodów stwierdzonych przez poradnie
1945	127	—	—	—
1946	503	66 773	126 448	23 244
1947	779	106 818	177 650	41 498

wotności społeczeństwa stanowią ważny problem do rozwiązania. Do podstawowych aktualnych zagadnień służby zdrowia w pierwszym powojennym okresie należało przede wszystkim opanowanie szerzących się chorób zakaźnych i epidemicznych. Równie poważnym wyzwaniem była właściwa opieka nad matką i dzieckiem. Na jej przedwojenne braki nałożyły się skutki wojny i okupacji, czego wskaźnikiem była wysoka śmiertelność niemowląt. Jednym z nich był niewątpliwie brak właściwie wykształconej kadry położniczej.

Według danych Ministerstwa Zdrowia, przed wojną istniejące szkoły położnicze nie wyposażały swoich absolwentek w odpowiedni poziom wiedzy fachowej. Okres nauki w nich był przewidziany na dwa lata. Szkoły te odznaczały się jednak niższym poziomem niż pielęgniarskie. W związku z tym w okresie powojennym w celu poprawy i podniesienia poziomu szkolenia położniczych, zostały one przekształcone w szkoły położniczo-pielęgniarskie o trzyletnim kursie szkolenia. W 1947 roku szkół tego typu na terenie kraju było pięć.

Dbano także o pracujące w zawodzie położne. Z myślą o nich organizowano różne kursy doszkalające odbywające się przy klinikach i zakładach położniczych [7].

W celu lepszej opieki nad kobietami i dziećmi powołano Wydział Opieki nad Matką i Dzieckiem, który zajął się rozwiązaniem danego zagadnienia [8]. Według danych Ministerstwa Zdrowia wysoka śmiertelność niemowląt występowała szczególnie wśród rodzin tak zwanych repatriantów, która sięgała nawet 40–50%. Mimo powojennych trudności związanych z tym, że cała przedwojenna infrastruktura została zniszczona w trakcie działań wojennych, Ministerstwo Zdrowia w ciągu 8 miesięcy zorganizowało zarówno opiekę dla dzieci, jak i kobiet w ciąży. W tym okresie utworzono: „206 poradni dla niemowląt wraz z kuchniami mlecznymi, z tego 97 na ziemiach zachodnich, 127 poradni dla kobiet w ciąży, około 1000 dziecińców wiejskich, organizowane są domy matki i dziecka”. Plany na 1946 rok zakładały natomiast dalszą rozbudowę poradni, szczególnie na obszarach wiejskich, do ogólnej liczby 1000. Planowano utworzyć około 600 nowych poradni, 1000 punktów położniczych wiejskich, a także 3000 dziecińców wiejskich i żłobków dzielnicowych [9].

Ochrona kobiety ciężarnej realizowana po II wojnie światowej przebiegała dwubiegowo, z jednej strony podkreślono wagę akcji profilaktycznej, z drugiej zaś dążono do zapewnienia odpowiedniej pomocy położniczej. Ta ostatnia była realizowana zarówno przez szpitale, jak i placówki leczenia otwartego. Według danych pozostających w dyspozycji właściwego ministerstwa, liczba łóżek szpitalnych na dzień 1.01.1947 roku wynosiła 6645, zaś w 1948 roku wzrosła do 9977 wraz z łózkami ginekologicznymi [10].

W otwartej opiece zdrowotnej położono główny nacisk na leczenie i poradnictwo dla kobiety ciężarnej. W tabeli 1 przedstawiono informacje dotyczące opieki nad kobietami w latach 1945–1947 według Departamentu Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia.

Opieka otwarta nad kobietą ciężarną była sprawowana głównie przez ośrodki zdrowia w poradniach dla kobiet. Ta ostatnia była prowadzona przez specjalistę lekarza-położnika bądź przeszkolonego w położnictwie lekarza-praktyka, szczególnie na obszarach wiejskich. Do podstawowych zadań poradni należały przede wszystkim: pomoc lekarska i pielęgniarska, kwalifikowanie kobiet do świadczeń udzielanych przez różne instytucje, przyznawanie dodatkowych kart aprowizacyjnych.

Potrzebną instytucją, która sprawowała opiekę nad kobietą ciężarną, szczególnie na terenach zniszczonych, położonych daleko od szpitali, często na wsiach, była izba porodowa. Warunkiem jej powstania było przede wszystkim to, żeby w miejscu jej funkcjonowania mieszkał lekarz zajmujący się położnictwem i wykwalifikowana położna. Izby zaczęły powstawać w 1947 roku. Według danych Departamentu Matki i Dziecka w 1947 roku były 32 tego typu placówki na terenie całego kraju [12].

Ministerstwo Zdrowia zwróciło szczególną uwagę na kobiety mieszkające na wsi, którym również należała się fachowa opieka położnicza. Szerzące się wśród tej kategorii społecznej zakażenia połogowe, wysoka śmiertelność noworodków były niepokojącymi wskaźnikami złych warunków higienicznych w jakich przebiegały porody. Bardzo często korzystały one z pomocy tak zwanych „babelek” zajmujących się odbieraniem porodów na wsiach.

W związku z zaistniałą sytuacją Ministerstwo Zdrowia okólnikiem z dnia 17.02.1947 rok Nr 8/47 powołało instytucję położnych gminnych. Przyjęto podstawową zasadę — w każdej gminie wiejskiej powinna być położna. Założono, że w ciągu 3 lat stanowiska te mają być obsadzone we wszystkich gminach. Planowano, że na dzień 1.V.1948 roku ich liczba wyniesie 1420. Podstawowym obowiązkiem gminnej położnej było przyjmowanie wszystkich porodów w rejonie jej pracy [13].

Według postanowień artykułu 6 ustawy z dnia 28 października 1948 roku „O zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia” [14] podkreślono, że na powiatowych związkach samorządu terytorialnego leży obowiązek zapewnienia kobietom w czasie ciąży, porodu i położu odpowiedniej opieki lekarskiej i położniczej. Według okólnika przygotowanego przez Kancelarię Rady Państwa, a skierowanego do Prezydów Wojewódzkich i Powiatowych Rad Narodowych, opieka lekarska i położnicza winna być wykonywana przez okręgowe i obwodowe ośrodki zdrowia, przez odpowiedni personel fachowy, czyli lekarzy i położne. W przypadku położnych wiejskich, jak wspomniano wcześniej, na terenie każdej gminy powinna znajdować się przynajmniej jedna położna. Za ich utrzymanie odpowiedzialne były powiatowe związki samorządowe. Ponoszą one koszty ich wynagrodzeń, a także są zobowiązane do zapewnienia im mieszkania [15].

Powiatowe związki samorządowe były odpowiedzialne za sprawy zdrowotności na obszarze, który im podlegał. Jednak jak zauważa Lidia Krotkiewska, dopiero pod koniec 1948 roku rady narodowe zaczęły tak naprawdę współdziałać w zasadniczych kwestiach związanych ze służbą zdrowia. Nastąpił pewien „renesans samorządu” i jego podstawowej formy w postaci rad narodowych. Ustawa „O zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia” dokładniej sprecyzowała, za co są odpowiedzialne rady narodowe, jeżeli chodzi o sprawy organizowania opieki zdrowotnej. Dany akt prawny wskazywał, że mają one „obowiązek zakładania i utrzymywania” instytucji leczniczych, udzielania ludności wszelkiej pomocy leczniczej i zapobiegawczej, w tym także, o czym wspomniano wyżej, świadczenia usług lekarskich i położniczych na rzecz kobiet w czasie ciąży, porodu i położu [16].

Rozwój położnictwa na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1948

Na konferencji sanitarnej, która odbyła się 20 czerwca 1945 roku w Koszalinie, w gmachu Urzędu Pełnomocnika Rządu, ówczesny Naczelnik Wydziału Zdrowia UWS doktor Hieronim Powiertkowski, wskazywał na różne problemy, przed którymi stanęła tworząca się od podstaw na Pomorzu Zachodnim służba zdrowia. Zniszczone i zdewastowane szpitale, braki podstawowych

Tabela 2. Pracownicy służby zdrowia w latach 1946–1948 [18]

Table 2. Medical staff in the years 1946–1948 [18]

Pracownicy	1946	1947	1948
Lekarze	100	168	294
Lekarze dentyści	20	21	32
Farmaceuci	25	94	102
Technicy dentyści	6	14	17
Felczerzy	9	27	23
Położne	53	172	190
Pielęgniarki	31	139	150
Ogółem	294	655	808

materiałów leczniczych i opatrunkowych, sprzętu medycznego, a także dotkliwy niedostatek personelu medycznego, w tym także wykwalifikowanych położnych stanowiły poważne wyzwanie dla rozwoju służby zdrowia na danym obszarze [17].

Od 1946 roku zaczyna się planowa organizacja służby zdrowia na terenie Pomorza Zachodniego. Zastąpił on czas, kiedy podejmowane akcje miały często doraźny, improwizowany charakter, na rzecz programowej organizacji służby zdrowia według założeń Ministra Zdrowia. Zmiany te można także zaobserwować w przemianach ilości personelu fachowego.

W tabeli 2 przedstawiono pracowników służby zdrowia w latach 1945–1948, w tym wykwalifikowane położne.

Jak można zauważyć, stan personelu w 1948 roku znacznie się zwiększył w stosunku do poprzedniego okresu.

Mimo wzrostu kadr, był on za mały w stosunku do ilości osiadłej ludności na danym obszarze. Niedobór personelu był dotkliwie odczuwalny szczególnie w mniejszych miastach i osiedlach. Największy zaś odsetek pracowników służby zdrowia był w Szczecinie. Związane to było przede wszystkim z uruchomieniem klinik w nowopowstałej Akademii Medycznej, która została utworzona na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 20 marca 1948 roku. Natomiast Katedra i Klinika Położnictwa i Chorób Kobięcych rozpoczęła swoją działalność w gmachu Szpitala Wojskowego rok później [19].

W celu wyrównania powstałej niewspółmierności związanej z kadrami służby zdrowia 28.X.1948 roku została wydana ustawa „O zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia”. W myśl rozdziału 2 „O planowym rozmieszczeniu pracowników służby zdrowia”, w artykule 27 zobowiązuje się personel służby zdrowia, w tym położne, do podję-

Tabela 3. Opieka nad kobietą ciężarną w latach 1946–1948 w województwie szczecińskim [21]**Table 3.** Care of pregnant women in the years 1946–1948 in Szczecin Province [21]

	Liczba poradni	Liczba osób będących pod opieką poradni	Liczba porad	Liczba wywiadów	Liczba zabiegów
1946	17	1970	2989	—	—
1947	41	8058	9690	1319	—
1948	43	10413	18785	4167	3775

cia pracy w miejscowościach ich zamieszkania bądź wykonywania zawodu, zaś pracownicy służby zdrowia, którzy są niezatrudnieni mogą być do takiej pracy powołani. Jeżeli nie przystąpią do pracy, to „województwa władza administracji ogólnej (służby zdrowia) może zawiesić w prawie wykonywania praktyki lekarskiej lub zawodu” [20]. Zastosowanie tego rozwiązania dało możliwość przesiedlenia pracowników służby zdrowia do różnych miejscowości województwa szczecińskiego.

Lecznictwo otwarte nad kobietą ciężarną i rodzącą w pierwszych latach powojennych na Pomorzu Zachodnim było realizowane zgodnie w wytycznymi Ministerstwa Zdrowia. Przebiegało ono w poradniach i przychodniach zlokalizowanych w ośrodkach zdrowia oraz w izbach porodowych.

Rok 1948 przyniósł w województwie szczecińskim zasadnicze zmiany, jeżeli chodzi o opieką nad matką i dzieckiem. Położono szczególny nacisk na kobietę ciężarną i rodzącą ze środowiska wiejskiego. Działania te przybrały charakter akcji angażowania położnych gminnych oraz dalszego organizowania i usprawniania izb porodowych (tab. 3).

Akcja angażowania położnych gminnych w województwie szczecińskim rozpoczęła się już w 1947 roku, jednak jej istotne rozwinięcie nastąpiło rok później. Związane to było w dużej mierze z tym, że w tym to okresie część gmin przyznała osiedlającym się na ich terenie położnym dodatek osiedleńczy oraz subwencje Ministerstwa Zdrowia w wysokości 3000 zł. W 1948 roku na terenie województwa zatrudnionych było 200 położnych gminnych [22].

Zagadnienie pracy gminnych położnych było również przewidziane w planach pracy Komisji Zdrowia Wojewódzkiej Rady Narodowej w Szczecinie w 1949 roku. Wskazano, podobnie jak w poprzednim roku, że istotną rolę w zorganizowaniu opieki położniczej dla ludności wiejskiej odgrywa samorząd. Podkreślono, że wysokość uposażenia gminnych położnych wynosić będzie około 15 000 zł. Ruchomą częścią jej wynagrodzenia, według założeń Ministerstwa Zdrowia, będą premie w wysokości 1000 zł za każdy odebrany poród, li-

cząc od szóstego. Otrzyma także jednorazowy dodatek osiedleńczy w wysokości 30 000 zł [23].

Inną działalnością prowadzoną przez Wojewódzki Wydział Zdrowia w kierunku zapewnienia lepszej opieki kobietom rodzącym była organizacja izb porodowych. Przyjęła ona formę tworzenia i organizacji nowych placówek, remontu już istniejących, a także nadzór i kontrolę nad już działającymi.

W 1948 roku na terenie województwa izby porodowe prowadzono w 7 następujących miejscowościach: Łobzie, Bobolicach, Dobrzycach, Nowym Warpnie, Świdwinie, Gryfinie i Myśliborzu. Subsydiowano 3 izby porodowe PCK w Grzmiącej, Lubowie oraz Kamieniu. Utworzono i wyposażono w Myśliborzu, Lipianach i Polanowie. Dwie placówki zostały odremontowane w Świdwinie i Łobzie. Natomiast w planach na rok 1949 przewidziano izbę porodową w Miastku, na którą kredyt przyznał Wojewódzki Wydział Zdrowia w 1948 roku [24].

Podsumowanie

Powojenny chaos uniemożliwił planowy rozwój służby zdrowia, w tym także położnictwa na Pomorzu Zachodnim. Zdewastowane szpitalnictwo, niedobory kadrowe, brak środków leczniczych, sprzętu i innych elementów w znaczny sposób uniemożliwiały niesienie odpowiedniej pomocy potrzebującym ludziom. W tych trudnych warunkach pojawiły się ważne sprawy, z którymi w okresie powojennym służba zdrowia musiała sobie poradzić. Jednym z tych elementów była właściwa opieka położnicza nad kobietą w ciąży, nad matką i dzieckiem. W początkowym okresie podejmowane akcje w tym kierunku miały często charakter doraźny, ale po czasie działań bezplanowych pojawił się okres, kiedy przybrały one postać zaplanowanych przedsięwzięć. Organizacja Ministerstwa Zdrowia była niewątpliwie ważnym krokiem w tym kierunku.

Pomorze Zachodnie nie odbiegało w jakiś szczególny sposób od pozostałego terytorium kraju. Zniszczenia wojenne, powojenny chaos, procesy migracyjne, które w tak dużej skali jeszcze nie występowały na terytorium naszego kraju, w tym również na tak zwanych

ziemiach odzyskanych, nakładały się na katastrofalny stan sanitarno-epidemiologiczny danego obszaru. Powodowało to różnego rodzaju problemy, z którymi należało sobie poradzić w pierwszej kolejności, na przykład ograniczenie panujących epidemii. Należało także zorganizować właściwą opiekę leczniczą nad ludnością, która jej potrzebowała. Jednak były pewne specyficzne cechy, charakterystyczne dla tego terenu, szczególnie tak zwane lata pionierskie (1945–1948). W tym to czasie tworzono od podstaw polską administrację, również służbę zdrowia. Wszelkiego rodzaju działania związane z nią zachodziły przeważnie z pewnym opóźnieniem, na przykład jej planowa organizacja nastąpiła dopiero w 1946 roku. Później niż w pozostałej części kraju podjęto też działania związane z akcją planowego osiedlania położnych w każdej gminie. Te i inne przeszkody stały na drodze planowego rozwoju opieki nad matką i dzieckiem, o czym wspomniano wcześniej. Mimo jednak panujących niedogodności, udało się zapewnić osiedlającej się ludności na danym obszarze odpowiednią opiekę lekarską, w tym położniczą.

Piśmiennictwo

- Kozłowski K. Pomorze Zachodnie w sześć dziesięciolecie (1945–2000). Społeczeństwo–władza–gospodarka–kultura. Wyd. Naukowe US, Szczecin 2007.
- Białecki T., Mazurkiewicz M. Zmiany w podziałach administracyjnych Pomorza Zachodniego w latach 1945–1970. W: Białecki T. (red.). Podziały administracyjne Pomorza Zachodniego w latach 1800–1970. Instytut Zachodniopomorski, Szczecin 1970; 73–80.
- Golczewski K. Uwagi w sprawie podziału administracyjnego Pomorza Zachodniego w latach 1945–1946. Szczecin 1961; 11–12: 83–100.
- Archiwum Państwowe w Szczecinie (dalej AP Sz). Urząd Wojewódzki Szczeciński (dalej UWS). Sprawozdanie z działalności Wydziału Zdrowia 1945–1949. sygn. 4944; k. 1–18
- AP Sz, Biuro Prezydyjne Wojewódzkiej Rady Narodowej w Szczecinie (dalej BP WRN Sz). Protokoły kontroli przeprowadzonych przez delegaturę NIK 1946; sygn. 666.
- Pospieszalski K.M. Prawo zdrowia. Wybrane zagadnienia. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Poznań 1952.
- Archiwum Akt Nowych w Warszawie (dalej AAN). Ministerstwo Zdrowia (dalej MZ). Opieka nad zdrowiem dziecka w Polsce w latach 1945–1947; sygn. 120; k. 25.
- Aktualne zagadnienia służby zdrowia [artykuł redakcyjny]. Dziennik Zdrowia 1945; 1: 2–4.
- AAN MZ. Bilans działalności i osiągnięć Ministerstwa Zdrowia — opracowania 1945 rok; sygn. 8; k. 1–9.
- AAN MZ. Opieka nad zdrowiem dziecka w Polsce w latach 1945–1947. sygn. 120; k. 10–28.
- Archiwum Akt Nowych w Warszawie. Ministerstwo Zdrowia. Opieka nad zdrowiem dziecka w Polsce w latach 1945–1947; sygn. 120.
- Archiwum Akt Nowych w Warszawie. Ministerstwo Zdrowia. Opieka nad zdrowiem dziecka w Polsce w latach 1945–1947; sygn. 120; k. 10–28.
- Archiwum Akt Nowych w Warszawie. Ministerstwo Zdrowia. Opieka nad zdrowiem dziecka w Polsce w latach 1945–1947; sygn. 120; k. 10–28.
- Ustawa z dnia 28 października 1948 roku o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia. Dz.U. RP nr 55; poz. 434.
- AP Sz BP WRN Sz. Protokoły z posiedzeń Komisji Zdrowia 1946–1949. Okólnik nr 8 w sprawie zapewnienia pomocy położniczej na terenie gmin wiejskich; sygn. 973; k. 95.
- Krotkiewska L. Rozwój administracji służby zdrowia w PRL. PWN, Warszawa 1968. Ustawa z dnia 28 października 1948 roku o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia. Dz.U. RP nr 55, poz. 434 art. 6, Sztachelski J. Zagadnienia podstaw ustrojowych służby zdrowia. Zdrowie Publiczne 1948; 3–4: 5–12.
- AP Sz. UWS. Konferencja sanitarna i sprawozdania dla Ministra Zdrowia o stanie sanitarnym na Pomorzu Zachodnim 1945; sygn. 102.
- Seyda B. Ochrona zdrowia. W: Dobrzycki E., Lesiński H., Łaski Z. (red.). Pomorze Szczecińskie 1945–1965. Wydawnictwo Poznańskie, Poznań–Szczecin 1967; 553–557.
- Gorzowski E. Powstanie i działalność Pomorskiej Akademii Medycznej w latach 1948–1960. Szczecin 1960; 10–11: 69–114.
- Ustawa z dnia 28 października 1948 roku, O zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia. Dz.U. nr 55; poz. 434.
- Urząd Wojewódzki Szczeciński, Wydział Zdrowia. Sprawozdanie z działalności Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Szczecińskiego w latach 1945–1948; sygn. 4944.
- UWS WZ. Sprawozdanie z działalności Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Szczecińskiego w latach 1945–1948; sygn. 4944.
- AP Sz. BP WRN Sz. Protokoły z posiedzeń Komisji Zdrowia 1946–1949. Ramowy plan Komisji Zdrowia przy Wojewódzkiej Radzie Narodowej w Szczecinie na 1949 rok; sygn. 973; k. 95.
- UWS WZ. Sprawozdanie z działalności Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Szczecińskiego w latach 1945–1948; sygn. 4944.