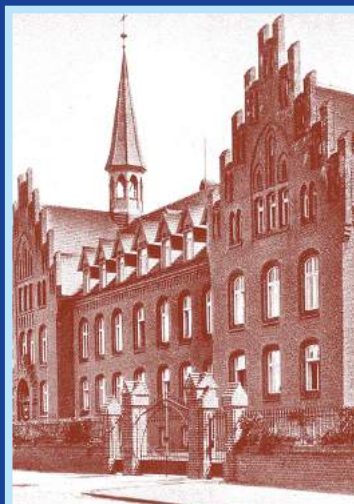


Tadeusz Dzwonkowski Robert Skobelski Hieronim Szczegół

Szpital Wojewódzki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze (1945-2015)



**Szpital Wojewódzki
im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze
(1945-2015)**

Tadeusz Dzwonkowski Hieronim Szczegóła Robert Skobelski

**Szpital Wojewódzki
im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze
(1945-2015)**



Zielona Góra 2015

RECENZENCI:

prof. Dariusz Dolański

prof. Wojciech Strzyżewski

WYBÓR I OPRACOWANIE FOTOGRAFII

Krzysztof Badach-Rogowski

SPONSORZY:

Elektrociepłownia „Zielona Góra” S.A.

ul. Zjednoczenia 103, 65-120 Zielona Góra



**ELEKTROCIEPŁOWNIA
„ZIELONA GÓRA” S.A.**

Grupa EDF

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze

ul. Kościuszkowców 9, 65-249 Zielona Góra



lek. med. Krzysztof Chromicz

lek. med. Marcin Czupryński

lek. med. Paweł Leśniak

lek. med. Paulina Myśliwiec

lek. med. Marcin Napierała

lek. med. Paweł Pryczek

lek. med. Krzysztof Rogoziewicz

lek. med. Paweł Smoliński

lek. med. Mariusz Stańczyk

lek. med. Ewa Tarczkowska

lek. med. Katarzyna Żurakowska

lek. med. Maciej Żurawski

WYDAWCA

Pro Libris – wydawnictwo WiMBP im. C. Norwida w Zielonej Górze

© WiMBP im. C. Norwida w Zielonej Górze

Zielona Góra 2015

ISBN 978-83-64393-13-6

SKŁAD

Graf Media

DRUK

Aprint

Spis treści

Przedmowa (Waldemar Taborski)	7
Wstęp	9
Rozdział I (Tadeusz Dzwonkowski) Służba zdrowia w Zielonej Górze do 1945 roku	11
Rozdział II (Hieronim Szczegółą) Odbudowa służby zdrowia w mieście po II wojnie światowej (1945-1952)	47
Rozdział III (Hieronim Szczegółą) Szpital Wojewódzki w latach 1952-1974	59
Rozdział IV (Robert Skobelski) Zielonogórska lecznica jako Wojewódzki Szpital Zespolony w latach 1975-1990	75
Rozdział V (Robert Skobelski) Trudne lata 90. – rozwój pomimo kryzysu	117
Rozdział VI (Robert Skobelski) Szpital Wojewódzki w XXI wieku	153
1. Lubuski Ośrodek Neurochirurgii i Neurotraumatologii	157
2. Szpitalny Oddział Ratunkowy i Centrum Urazowe	159
3. Lubuski Ośrodek Onkologii	163
4. Oddział Nefrologii i Stacja Dializ	164
5. Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	166
6. Oddział Chirurgii Naczyniowej	167
7. Oddział Ortopedyczno-Urazowy	168
8. Oddział Urologii	169
9. Oddział Chirurgii Dziecięcej, Noworodka, Traumatologii i Urologii Dziecięcej	171
10. Oddział Chirurgii Głowy i Szyi, Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	172
11. Oddział Okulistyki	173
12. Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej	175
13. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	176

14. Oddział Chorób Wewnętrznych, Diabetologii, Endokrynologii i Gastroenterologii	177
15. Oddział Kardiologii	178
16. Oddział Neurologii i Oddział Udarowy	180
17. Oddział Zakaźny	181
18. Oddział Pulmonologii i Onkologii Pulmonologicznej	182
19. Oddział Pediatrii Ogólnej, Diabetologii, Endokrynologii, Hematoonkologii i Nefrologii Dziecięcej	183
20. Oddział Ginekologiczno-Położniczy z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej	185
21. Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka	187
22. Oddział Hematologii	189
23. Centralny Blok Operacyjny	190
24. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej	191
25. Zakład Radioterapii z Pododdziałem Radioterapii	192
26. Zakład Diagnostyki Obrazowej	194
27. Zakład Patomorfologii	196
28. Zakład Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej	198

Rozdział VII

Ludzie szpitala. Wybrane sylwetki organizatorów szpitala i długoletnich pracowników	209
---	-----

Zakończenie	233
--------------------------	-----

Bibliografia	235
---------------------------	-----

Załączniki	247
-------------------------	-----

1. Kadra kierownicza Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze	249
2. Kadra kierownicza pozostałych komórek medycznych	251
3. Kadra kierownicza komórek administracyjnych szpitala oraz stanowiska samodzielne	253
4. Kadra kierownicza nieistniejących obecnie oddziałów	262
5. Aktualni pracownicy z co najmniej 30-letnim stażem w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze	264
6. Byli pracownicy z co najmniej 30-letnim stażem w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze	271
7. Struktura organizacyjna Szpitala Wojewódzkiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze	280

Przedmowa

Szanowni Państwo

Oddajemy w Państwa ręce pierwszą publikację historii Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze, mając nadzieję, że stanie się ona wyjątkową, sentymentalną i cenną pamiątką.

Dla zespołu pracowników szpital to drugi dom, dlatego każdego dnia wspólnym wysiłkiem tworzyliśmy, doskonaląc krok po kroku, nasze dzieło, aby dziś przyznać, że jesteśmy największym, najnowocześniejszym szpitalem w województwie lubuskim oraz jednym z najlepszych w kraju.

W usytuowanym na 12 hektarach kompleksie znajduje się 28 oddziałów, 43 poradnie przyszpitalne, 21 pracowni, 6 zakładów diagnostycznych oraz 5 gabinetów diagnostyczno-zabiegowych. Rocznie szpital przyjmuje 180 tys. pacjentów, udzielanych jest 140 tys. porad i konsultacji, a na oddziałach szpitalnych leczonych jest około 45 tys. chorych.

Najmilszym wydarzeniem, którego niejednokrotnie jesteśmy i byliśmy świadkami, są narodziny zdrowego i radosnego maluszka. Przyszłe mamy od lat darzą nasz szpital wyjątkowym zaufaniem. Rocznie odnotowujemy ponad 1800 porodów, a tym samym witamy na świecie tyleż samo udanych pociech. Pragniemy nadal otaczać opieką przyszłe mamy, zapewniając im bezpieczny pobyt w wysokospecjalistycznym szpitalu z najwyższym III stopniem referencyjności.

Szpital Wojewódzki posiada jeden z najnowocześniejszych bloków operacyjnych w kraju, w którym specjaliści wykonują zabiegi operacyjne według światowych standardów.

Przebudowany i doposażony Szpitalny Oddział Ratunkowy z nowoczesnym lądowiskiem dla helikopterów na dachu budynku SOR, gwarantuje błyskawiczną pomoc w nagłych wypadkach, gdzie cenne minuty mogą decydować o życiu. Szpital pełni również funkcję Centrum Urazowego jednego z 14 w Polsce.



Lubuski Ośrodek Onkologii zapewnia specjalistyczne i kompleksowe leczenie pacjentów z chorobą nowotworową. Pacjent jest otoczony opieką od momentu wizyty w poradni onkologicznej aż do czasu zakończenia procesu leczenia. Wraz z lekarzem, pacjentowi i rodzinie towarzyszy zespół psychologów klinicznych, którego zadaniem jest nieocenione wsparcie w sytuacji kryzysowej, jaką niewątpliwie jest etap choroby.

Szpital posiada wysoką renomę pod względem świadczonych usług, których gwarantem jest wysokospecjalistyczna kadra. Wkład pracy, poświęcenie i zaangażowanie pracowników świadczy o bardzo dużej odpowiedzialności zespołu, który daje w ten sposób szczególne oparcie dla pacjenta w sytuacji zwątpienia, utraty nadziei oraz braku cierpliwości w drodze do uzyskania zdrowia.

Z dedykacją dla wszystkich Zespołów w Szpitalu oraz dla byłych i obecnie zatrudnionych Pracowników przekazuję Państwu słowa uznania i podziękowania.

Waldemar Taborski
Dyrektor Naczelny
Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ
w Zielnej Górze

grudzień 2014

Wstęp

Trudne i skomplikowane były losy zielonogórskiego szpitala, zwłaszcza w pierwszych latach od zakończenia II wojny światowej. Jego dzieje są oczywiście ściśle związane z historią powojennej Zielonej Góry. Tak jak miasto przekształcało się z 25-tysięcznego miasteczka przed wojną i w latach 1945-1947 w blisko 140-tysięczne (25 miejsce w kraju) w XXI wieku, tak i szpital z rozdrobnionej służby zdrowia do 1945 r. (Bethesda, Szpital Elżbietanek, klinika Brucksa) przekształcił się w dużą lecznicę zatrudniającą prawie 300 lekarzy i posiadającą ok. 30 oddziałów.

Zmiany społeczno-gospodarcze w Zielonej Górze sprawiły, że Szpital Wojewódzki obok Uniwersytetu Zielonogórskiego to największy pracodawca w mieście. Dobrze się więc stało, że kierownictwo lecznicy zdecydowało się przypomnieć drogę szpitala od małej placówki miejskiej w powojennej Zielonej Górze z 80 łózkami do dzisiejszego kolosa (ponad 800 łóżek), współpracującego z Uniwersytetem, który przygotowuje się do utworzenia Wydziału Lekarskiego.

Dzieje szpitala przypominają też ciekawe tradycje służby zdrowia w mieście przed 1945 r. Są one również interesujące i skomplikowane w pierwszych latach po wojnie.

Powstanie województwa zielonogórskiego w 1950 r. zamiast przyspieszyć rozwój opieki lekarskiej w mieście znacznie ją utrudniło. Z trudem odrestaurowane, po dewastacji przez radzieckie szpitale wojskowe, obiekty zajęły na kilka lat służby resortu spraw wewnętrznych, zmuszając niektóre oddziały do przeniesienia się do Sulechowa. Stąd też wielu zielonogórzan urodzonych w latach 1950-1955 jako miejsce przyjscia na świat podaje w dowodach osobistych, zamiast rodzinnego miasta, Kozuchów lub Sulechów.

Niewiele pomogło przekształcenie w 1952 r. zielonogórskiej lecznicy w Szpital Wojewódzki, gdyż nadal jego rozwój utrudniała skromna baza lokalowa. Dopiero tzw. przemiany październikowe w 1956 r. przyspieszyły jego wzrost.

Decydujące znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania szpitala miała i ma jego kadra. Niewiele jest w Polsce dużych placówek służby zdrowia, które posiadałyby tak stabilną bazę kadrową, jak szpital zielonogórski. Trzech dyrektorów: dr Zbigniew Pieniężny, dr Czesław Strehl i Waldemar Taborski, kierowało łącznie

szpitalem przez 43 lata. Podobnie było z ordynatorami. Aż 22 sprawowało tę funkcję przez ponad 20 lat. Warto też dodać, że ponad 10 tutejszych lekarzy uzyskało w przeszłości tytuł profesora medycyny. Dwaj profesorowie byli przez kilka lat ordynatorami w Zielonej Górze (prof. Marek Tuszewski i prof. Jerzy Wroński). Wielu zielonogórskich lekarzy miało też bardzo pokaźny dorobek naukowy, ale pracowali do emerytury w szpitalu, w którym rozpoczęli swoją lekarską służbę. Na przykład osiągnięcia publikacyjne dr. med. Zbysława Kopyścia (ponad 100 prac naukowych, w tym 4 monografie) przekraczają dorobek niejednego profesora.

Autorzy pracy starali się w miarę swoich możliwości ukazać dorobek zawodowy, naukowy i społeczny kadry zielonogórskiego szpitala, przytaczając przykładowe sylwetki w części *Ludzie szpitala*.

W książce wykorzystano bogatą bazę źródłową dotyczącą szpitala, literaturę na jego temat oraz materiały prasowe. Odwoływano się ponadto do licznych wspomnień oraz relacji. Autorzy dziękują za pomoc w uzyskaniu materiałów pracownikom lecznicy, zwłaszcza Pani mgr Elżbiecie Hadzickiej i Panu mgr. Krzysztofowi Badach-Rogowskiemu.

Wyrażamy serdeczne podziękowania Ordynatorom, Kierownikom oraz wszystkim Pracownikom, Ich rodzinom i bliskim związanym ze Szpitalem Wojewódzkim w Zielonej Górze za teksty i materiały źródłowe, jak również wyjątkowe zdjęcia, dzięki którym mogła powstać ta publikacja.

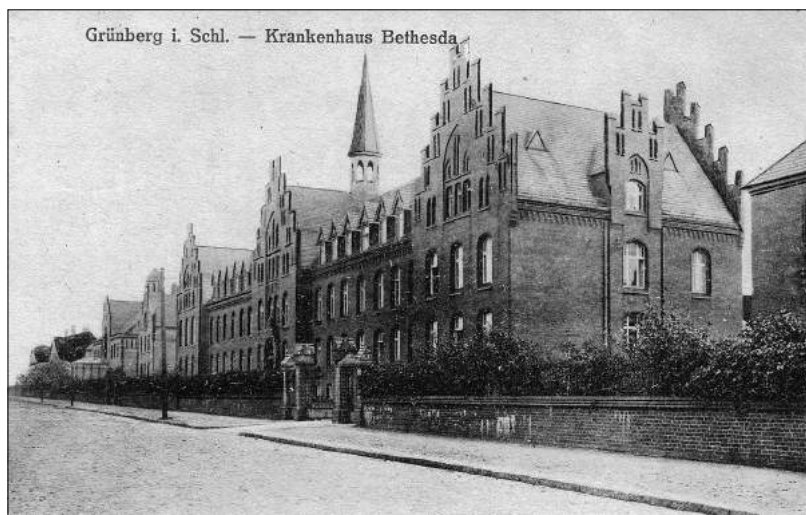
Tych wszystkich, którzy poczują się pominięci, pragniemy przeprosić i zapewnić, że opracowanie przygotowano na podstawie dostępnych potwierdzonych materiałów źródłowych, jednocześnie zachęcamy Państwa do odwiedzin naszej strony internetowej www.szpital.zgora.pl, gdzie będzie można wyrazić swoje odczucia, zgłosić opinie i pozostawić komentarze, jak również podzielić się informacjami i materiałami, które zostaną wykorzystane przy kolejnej publikacji.

Tadeusz Dzwonkowski
Hieronim Szczegół
Robert Skobelski

Rozdział I

Tadeusz Dzwonkowski

Służba zdrowia w Zielonej Górze do 1945 roku



W niniejszej publikacji wykorzystano opracowania i notatki sporządzone przez lekarza Bernarda Claudé z Frankfurtu nad Menem w latach 1990-1995, który przekazał je autorowi z dyspozycją dalszego wykorzystania, za co autor Jemu składa serdeczne podziękowania.

Początki zorganizowanego szpitalnictwa na Dolnym Śląsku wiążą się z działalnością św. Jadwigi. Niewątpliwie w 1230 r. była ona fundatorką szpitala w Środzie Śląskiej. W następnych dziesięcioleciach w każdym większym mieście funkcjonowały już podobne do średzkiej fundacje szpitalne¹. Należy podkreślić, że ówczesny szpital był instytucją typowo kościelną. Fundowano go zazwyczaj w już ukształtowanych organizacyjnie i społecznie ośrodkach miejskich.

Tymczasem, jeszcze w połowie XIII w. Zielona Góra nie posiadała zwartej zabudowy i wyodrębnionej władzy samorządowej. W zachowanych źródłach pisanych po raz pierwszy wymieniana jest Zielona Góra w 1302 r.², a o mieście mówi się w kilka lat później. Pierwsza osada targowa zwana Zieloną Górą, mieściła się u zbiegu obecnych ulic: Podgórznej i Kupieckiej oraz placu Matejki. Tam też od strony północno-zachodniej ulokowano plac, na którym koncentrował się handel z mieszkańcami pobliskich wsi. Ścieśniona w obrębie palisady zabudowa sprzyjała epidemiom. Najprawdopodobniej w 1314 r. dotarła do Zielonej Góry „zaraza morowa”, zapewne dżuma i prawie doszczętnie wyludniła miasto. Niektórzy szacują, że z kilkusetosobowej społeczności miejskiej pozostało zaledwie 100 osób. Schronili się oni na wzgórzach leżących na południe od miasta, gdzie wśród winnic przeczekali wspomnianą „zarazę”. Tam też, jako wotum za ocalenie została wzniesiona kapliczka pw. Narodzenia Najświętszej Marii Panny zwana przez kolejne stulecia „Marienkapelle”³.

Po tych wydarzeniach zintensyfikowano zabudowę po zachodniej stronie kościoła św. Jadwigi. Tworzyli ją, motywowani obietnicami lepszych warunków życia,

¹ Z 1260 r. pochodzi pierwsza wzmianka o szpitalu w Bolesławcu. Zachowane źródła wspominają, że już w 1288 r. istniał Szpital św. Mikołaja w Legnicy, w 1335 r. w Ścinawie, Głogowie i w Legnicy, w 1338 r. w Żaganiu. Zob. A. W.E.T. Henschel, *Zur Geschichte der Medicin in Schlesien: Die vorliterarischen Anfänge*. Erster Heft, Breslau 1837.

² Dokument z 5 marca 1302 r. sygnowany przez księcia głogowskiego Henryka III, dotyczący wsi Henrichesdorf [Jędrzychów], położonej w terytorio Grunenbergensi. Zob. *Codex Diplomaticus Silesiae T.16 Regesten zur schlesischen Geschichte 1301-1315*, Breslau, 1892.

³ H. Schmidt, *Geschichte der Stadt Grünberg*, Grünberg 1922, s.13.

przybysze z terenów położonych na zachód od Łaby, m.in. z Brunszwiku, a następnie z dalekiej Flandrii. Niewątpliwie źródeł sukcesu nowej osady miejskiej należy upatrywać przede wszystkim w produkcji sukna, jako towaru wówczas niezwykle cennego. Duże dochody przynosiła także uprawa winorośli, która została wprowadzona na początku XIII w. i rozwinęła się w następnym stuleciu. W efekcie tych zjawisk na lewym brzegu Łączy dopiero w połowie XIV w. ukształtowało się miasto, z własnym samorządem i wybieralną władzą wykonawczą. Była to faktycznie nowa osada obcokrajowców, wyróżniająca się od dotychczasowej oddzielnymi prawami. Stanowiły je władze miejskie, z burmistrzem i radą na czele oraz kilkanaście organizacji cechowych reprezentujących poszczególne grupy wytwórców. W rękach księcia pozostała jedynie władza sądownicza w sprawach karnych.

Pod koniec XV w. Zielona Góra stała się znaczącym organizmem miejskim. W 1429 r. rozpoczęto budowę murów obronnych. Powoli zmieniała się też struktura etniczna ludności. Zazwyczaj z krajów niemieckich przybywały kolejne grupy rzemieślników. W 1423 r. prawo patronatu nad parafią zielonogórską z rąk potomków księcia Henryka przejęli kanonicy regularni z Żagania, co spowodowało, że wykształceni zakonnicy coraz bardziej wpływali na życie społeczne i polityczne miasta.

Można przyjąć, że w pierwszym stuleciu istnienia zielonogórskiej osady miejskiej niesienie pomocy dla ludzi chorych i niedołączonych nie było ujęte w formy instytucjonalne. Kierując się powszechnie wyznawaną chrześcijańską zasadą miłości bliźniego, mieszkańcy pomagali sobie wzajemnie, korzystając ze zdobytego doświadczenia i posiadanej niewielkiej wiedzy. Chorych leczono zazwyczaj za pomocą ziół, maści i balsamów. Nierzadko korzystano z różnego rodzaju zabiegów pseudolecniczych, dających efekt placebo. Zabiegi chirurgiczne wykonywali balwierze, zapewne obecni w mieście już w XIV w.

Rozwój Zielonej Góry hamowały m.in. epidemie, które dziesiątkowały społeczność miejską. Wspomina się o nich w latach 1412-1413, 1451 i w 1456. W 1460 r., od sierpnia do grudnia, w mieście miało umierać dziennie od 8 do 12 osób⁴. Zapewne wówczas podjęto działania zmierzające do polepszenia warunków sanitarnych. W tym czasie wybudowano „wodociąg”, który był zasilany ze źródeł ułożonych na południe o murów miejskich i dostarczał wodę pitną na rynek miejski. O takim wodociągu wspomina się po raz pierwszy w Zielonej Górze w 1475 r. przy okazji sporu kapitana von Shor z władzami miejskimi⁵.

⁴ K. Benyskiewicz, *Zielona Góra w średniowieczu do końca XV wieku*, [w:] *Historia Zielonej Góry. Dzieje miasta do końca XVIII wieku*, t. 1, red. W. Strzyżewski, Zielona Góra 2011, s. 101.

⁵ Z. Bujkiewicz, T. Dzwonkowski, B. Jilek, J. Markowski, *Wodociągi i kanalizacja Zielonej Góry – rys historyczny*, Zielona Góra 1996.

Wśród zachowanych informacji o budynkach publicznych z tego okresu brakuje informacji o szpitalu miejskim. Należy jednak przyjąć, że w okresach epidemii, które kilkakrotnie nawiedzały miasto, organizowano doraźne szpitale zwane „Siechenhaus” lub „leprozorium”. Wznoszono je z zasady z drewna, daleko za murami miejskimi, a po ustąpieniu „zarazy” po prostu palono.

Pierwsza wzmianka o stałym szpitalu w Zielonej Górze pochodzi dopiero z 1527 r., ale zapewne istniał on kilkadziesiąt lat wcześniej. Wspomina się, że koło szpitala mieścił się wówczas niewielki kościółek⁶. Niewątpliwie zarówno szpital, jak i kościółek były związane z parafią pw. św. Jadwigi. Należy jednak podkreślić, że termin „szpital” miał wówczas znaczenie o wiele szersze niż obecnie. Łacińskie słowo *hospitalis* oznaczało bowiem dom gościnny i długo jeszcze określano nim nie tylko miejsce, gdzie leczy się i otacza opieką chorych, ale także przytułek dla starców, kalek i ludzi niezdolnych do pracy, sierociniec czy też przystań dla wędrowców. Rozwojowi takich ośrodków sprzyjali wspomniani kanonicy regularni, chociaż sami zazwyczaj nie prowadzili tego typu fundacji.

Tymczasem w 1525 r. stanowisko proboszcza zielonogórskiego objął były opat żagański Paul Lemberg. Za jego sprawą wprowadzono w mieście nowy odłam chrześcijaństwa propagowany m.in. przez Marcina Lutra, zwany konfesją augsburską. Po 1530 r. większość zielonogórczan przyjęła nowe wyznanie. To jego propagator i jeden z pierwszych pastorów zielonogórskich Andreas Eberhardt głosił swe nauki w 1838 r. w kościółku przyległym do wspomnianego szpitala miejskiego⁷. Wydaje się, że już wówczas szpital ten stał się własnością miasta, gdyż zwolennicy konfesji augsburskiej szybko zdobywali przewagę w zielonogórskiej radzie miejskiej i niebawem sprawowali władzę w Zielonej Górze. W 1544 r. wykupiono od augustianów żagańskich prawo patronatu nad parafią św. Jadwigi oraz folwark proboszczowski. W praktyce parafia katolicka przestała istnieć w kilkanaście lat później. Podobnie, w tym samym czasie na własność miasta przeszły dwa szpitale antonianów w Brzegu nad Odrą, a krzyżowcy w Bolesławcu Śląskim musieli opuścić swoją placówkę wraz ze szpitalem.

U progu lat 70. przewagę w mieście zyskali zwolennicy nauk Jana Kalwina, co doprowadziło do kolejnych sporów o podłożu religijnym z luteranami i katolikami. Niemniej jednak, mimo waśni religijnych i niszczących miasto pożarów jak np. w 1582 r., wysoka opłacalność produkcji i eksportu sukna powodowała, że w drugiej połowie XVI w. i na początku następnego stulecia Zielona Góra rozwijała się bardzo intensywnie. Szacuje się, że w 1588 r. w obrębie murów miejskich było 120 domów. Już wówczas poza obrębem murów funkcjonowały niewielkie przedmieścia.

⁶ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 125.

⁷ *Ibidem*.

W tym czasie władze miejskie podejmowały starania o polepszenie warunków bytowych mieszkańców. System wodociągów uległ znacznej rozbudowie. Zapewne pod koniec XVI w. prawie wszyscy zielonogórzanie mieszkający w obrębie murów korzystali z wody bieżącej. Także ważną częścią infrastruktury służącej utrzymaniu odpowiedniego poziomu warunków sanitarnych były łaźnie. Zapewne istniały one w Zielonej Górze już na początku XV w. Brakuje jednak jakichkolwiek wzmianek o nich w zachowanych materiałach źródłowych. Pierwsza wzmianka o właścicielu łaźni pochodzi dopiero z 1568 r. Był nim balwierz Georg Kraye. Kolejnym był Lorenz Pusche, który przybył z Żagania i w 1577 r. otrzymał obywatelstwo miejskie⁸.

Już pod koniec XIV w. wykształciła się nowa profesja – cyrulików i balwierzy, którzy najczęściej utrzymywali wspomniane łaźnie. Można przyjąć, że już wówczas byli oni obecni w mieście. Dopiero w końcu następnego stulecia za szeroko pojętą zbiorową ochroną zdrowia w Zielonej Górze zaczął odpowiadać lekarz miejski, zwany „Medicus”, „Stadtphisicus”. Sprowadzano go nierzadko z odległych miast. Co jest znamienne, zajmował się on m.in. badaniem czystości wody w wodociągach oraz był odpowiedzialny za ochronę mieszkańców przed „zarazami”. Znacznej części mieszkańców nie było stać na opłacenie jego usług medycznych. Ówczesny zielonogórzanin leczył się zazwyczaj w domu i tylko w bardziej krytycznych momentach, w chwili zagrożenia życia sprowadzał do mieszkania miejscowego cyrulika czy medyka. Ten najczęściej przeprowadzał flebotomię, czyli upuszczał krew, zalecał hirudoterapię (nakładanie choremu pijawek), leczył dietą, specjalnymi ziołami, bioterapią, lewatywami. Pierwszy znany lekarz zielonogórski nazywał się Lorenz Selge. Pochodził on ze wsi Gościszów (Giessmansdorf) i w 1561 r. otrzymał obywatelstwo miejskie. Kolejnego lekarza miejskiego znajdujemy w księdze rachunkowej z 1613-1615 r., ale bez imienia i nazwiska, bowiem zapisany został zapisany jako „Herr Medicus”, któremu wypłacano 6 talarów rocznie i zapewniano wyżywienie, dostarczając mięso i wino⁹.

Z powodzeniem, zapewne już w drugiej połowie XIV w. funkcjonował szpital zielonogórski, o którym wspominano w 1527 r. Tradycyjnie utrzymywał się on jako fundacja mieszczańska, która pozyskiwała nowych donatorów wśród bogacących się zielonogórzan. W 1616 r. na utrzymanie kościoła i szpitala zielonogórskiego burmistrz Tobiasz Lorentz przeznaczył 533 talary 10 groszy¹⁰. Biorąc pod uwagę wysokość donacji, która stanowiła równowartość co najmniej kamienicy usytuowanej w rynku, mogła ona być przeznaczona na rozbudowę istniejącego szpitala. Po

⁸ *Ibidem*, s. 368.

⁹ *Ibidem*, s. 364.

¹⁰ *Ibidem*, s. 34.

raz kolejny wspomina się o szpitalu zielonogórskim w 1618 r., kiedy to zatrudniano pastora Erasmusa Willicha. Został on wprowadzony na swój urząd oraz do „starego kościółka przy szpitalu”¹¹.

Znacznie ważniejszą rolę niż szpital w życiu codziennym społeczności miejskiej Zielonej Góry XVI wieku odgrywały apteki. Najczęściej korzystano z pomocy aptekarza. Aptekarz jawił się zazwyczaj jako osoba doświadczona, zdolna udzielić porady oraz dobrać odpowiednie lekarstwo. O początkach pierwszej zielonogórskiej apteki niewiele wiadomo. Wydaje się, że istniała już w pierwszej połowie XVI w. Jednakże pierwszy zapis o niej pochodzi z 1613 r. Wówczas to w księdze rachunków miejskich zapisano, że aptekarz Kaspar Seyler wniósł opłatę za nabycie obywatelstwa w wysokości 1 talara i 34 groszy srebrnych.

Jednakże prymat w miejskim systemie ochrony zdrowia zdobywały publiczne łaźnie. Dlatego też najprawdopodobniej już pod koniec XVI w. miasto otworzyło własną łaźnię, dostępną dla wszystkich mieszkańców. Znajdowała się zapewne w pobliżu tzw. Bramy Łaziebnej. W 1613 r. była ona wdzierżawiona wraz z młynem miejskim i piwnicą ratuszową za kwotę 33 talarów i 12 groszy srebrnych. Przez długi okres łaźnię miejską dzierżawił balwierz Sebastian Triebskorn, który zyskał duże uznanie mieszkańców podczas zarazy w 1631 r. Funkcjonowała ona także w następnym dziesięcioleciu. Krótco po 1641 r. dzierżawcą łaźni miejskiej był Hans Litzschauer¹².

U progu XVII w. w pełni ukształtowały się cechy, które animowały i regulowały produkcję rzemieślniczą. W 1629 r. naliczono 16 cechów zrzeszających aż 584 osoby. Najliczniejszy, cech sukienników, gromadził aż 450 samodzielnych wytwórców. Było również 20 tkaczy i 21 szewców. Z powodzeniem funkcjonowała cała gama producentów zajmujących się wytwarzaniem artykułów spożywczych i dostarczających przedmioty codziennego użytku, a także świadczących usługi dla mieszkańców. Wśród nich było zapewne kilku cyrulików i łaźiebników posiadających własne łaźnie. Ich działalność nie była jednak objęta regulacjami cechowymi.

Intensywny rozwój miasta został przerwany w 1618 r. przez wybuch wojny, która trwała przez kolejnych 30 lat. Walki zbrojne toczyli między sobą luteranie, kalwini i katolicy. Od 1622 r. do miasta wkraczały, niemalże na przemian, wojska cesarskie wspierające katolików oraz szwedzkie i brandenburskie wspierające protestantów. Żołnierzy żywiła i utrzymywała ludność zamieszkała na zajęтым terenie. Obok oddziałów regularnych, narzucających kontrybucję, szczególnie dotkliwe były działania grup maruderów, a nierzadko uzbrojonych band.

¹¹ *Ibidem*, s. 125.

¹² *Ibidem*, s. 368.

Najczęściej to one przywlekały do Zielonej Góry choroby zakaźne, co przy ówczesnym stanie zabudowy i sposobu życia powodowało wybuchy epidemii w mieście. Już w 1618 r. kupcy przynieśli informację o zbliżającej się „czerwonej dżumie”. W 1621 r. do miasta zawitała kompania piechoty, a wraz z nią ospa (*Blatternepidemie*), która miała spowodować zgon 40 dzieci. Podobna epidemia z października 1625 r. zabiła siedem osób dorosłych¹³. Zagrożenie epidemią zdecydowanie wzrosło w przypadku wejścia do miasta większej ilości wojsk. Gdy od 20 kwietnia do połowy lipca 1631 r. w mieście przebywało 10 rot piechoty i pięć kompanii jazdy hrabiego Hansa Ulryka Schaffgotscha, wybuchła zaraza, która sprawiła, że wojskowi zostali zmuszeni do opuszczenia miasta. Jak podają niektórzy, z liczącej prawie tysiąc mieszkańców społeczności miejskiej zmarło około 700 osób. Być może do tej liczby należy doliczyć także wojskowych. Zapewne miejscowe władze próbowały przeciwdziałać rozpowszechnianiu się zarazy. Wydaje się jednak, że działania te były bezskuteczne. Zachowała się informacja, że zakupiono wówczas medykamenty o wartości 100 talarów, co było kwotą dość znaczną¹⁴.

Zakończona w 1648 r. wojna przyniosła w Zielonej Górze spore straty demograficzne i materialne. Działalność rady miejskiej, mianowanej przez Urząd Zwierzchni w Głogowie, czy też członków kolegium ekonomicznego, składającego się z reprezentantów cechów, została ograniczona. Wielki pożar 1652 r. poważnie zniszczył część zabudowy. Z trudem odbudowywano poszczególne kwartały. Dopiero w 1679 r. ukończono remont ratusza. Jednakże w kolejnych dziesięcioleciach poprawiały się warunki materialne egzystencji mieszkańców. Jednocześnie w odróżnieniu od poprzednich stuleci zielonogórzanie bardzo aktywnie uczestniczyli w dostarczaniu różnorodnych wyrobów do coraz okazalszych w tej części Śląska siedzib szlacheckich. Obrót towarowy daleko wykraczał poza obręb weichbildu zielonogórskiego i sięgał dworu królewskiego w Pradze, sukno eksportowano także do Rzeczypospolitej. Nadal prym wiodł cech sukienników, do którego należało 501 majstrów. Pogłębił się proces specjalizacji w wytwarzaniu sukna, wyodrębniały się kolejne nowe zawody i specjalizacje. Rozbudowywały się przedmieścia, co było powodowane przeniesieniem (m.in. z powodów sanitarnych) dużej części uciążliwej działalności, takiej jak obróbka skór czy rzeźnictwo, poza mury miejskie. Duży wpływ na stan zdrowia zielonogórzan miał rozwój sieci wodociągowej, bowiem sukcesywnie dobudowywano kolejne jej odcinki.

W końcu XVII w. w Zielonej Górze mieszkało około 5500 osób. Powoli następował proces rozwarstwienia mieszkańców. W 1732 r. w mieście było 739 majstrów

¹³ J. Kuczer, *Miasto cesarskie. Zielona Góra za czasów panowania dynastii Habsburgów (1526-1740)*, [w:] *Historia Zielonej Góry...*, t. 1, s. 197.

¹⁴ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 369-373.

należących do 21 cechów. Większość rodów o utrwalonej pozycji w poprzednim stuleciu straciła swoje znacznie. Zyskiwali przede wszystkim ci, którzy byli powiązani z dworem Habsburgów, chociażby poprzez dostawę towarów na dwory ich urzędników. Niektórzy z nich awansowali do stanu szlacheckiego. Część z nich przeniosła się na przedmieścia, tak że w 1712 r. w obrębie murów miejskich mieszkało zaledwie 119 właścicieli domów. Większość mieszkańców zajmowała przedmieścia, gdzie warunki sanitarne były zdecydowanie lepsze niż w obrębie murów. Zdecydowanie wzrosło zainteresowanie warunkami sanitarnymi ze strony władz nadrzędnych. Kontrolowały one działalność nie tylko lekarzy, ale również łaźniowników i cyrulików oraz aptekarzy.

Pod koniec lat 50. XVII w. w mieście funkcjonowały już dwie apteki. Była to apteka Pod Lwem, której właścicielem był Johannes Prüfer, oraz apteka Pod Orłem należąca do Christiana Reiche. W tym czasie do miasta przybył Joachim Röbers. Niewątpliwie był on człowiekiem majątnym, skoro 28 listopada 1658 r. otrzymał prawa miejskie i zakupił znajdujący się przy rynku browar. Postanowił również założyć kolejną aptekę, przeciw czemu zaprotestował dotychczasowy aptekarz Johann Prüfer. Do sporu włączył się również aptekarz Christian Reiche. Ostatecznie 20 czerwca 1659 r. starosta głogowski Wenzel Eusebius von Lobkowicz wydał aptekarzom Johannowi Prüferowi i Christianowi Reiche przywilej na prowadzenie aptek w mieście. Apteka Prüfera znajdowała się na rogu po północnej stronie pierzei rynku koło browaru, skąd zaczynała się późniejsza ulica Poststrasse (ul. Pod Filarami). Następcą Prüfera został mąż jego młodszej córki Johann Georg Fuchs, który w 1687 r. przejął budynek mieszkalny o wartości 300 talarów jako część masy spadkowej po swym teściu. Fuchs zmarł najprawdopodobniej w 1696 r. Krótko po nim aptekę Pod Lwem utrzymywał Samuel Pfänder i w 1699 r. przejął ją nieznany z imienia Plochmann. Zmarł on w 1717 r., a wdowa po nim przekazała zarząd apteki Siegmundowi Heinrichowi Kolbe. W 1718 r. właścicielem apteki został Johann Christian Elsner, który przybył do Zielonej Góry z Mirska nad Kwisą. W rok później został on również rajcą miejskim¹⁵.

Okolo 1667 r. właścicielem apteki Pod Orłem został Christian Hoppe, który ożenił się z siostrą Joachima Röbersa. Wzniósł on wówczas nowy budynek w północnej pierzei rynku. Kolejnym właścicielem stał się w 1674 r. Johann Franz Vogel, który odkupił aptekę od dzieci zmarłego Georga Böhma. Nawet w okresach względnego spokoju społecznego apteka nie zawsze przynosiła zyski. Szczególnie wysokie były opłaty na rzecz miasta, związane z uzyskaniem pozwolenia na działalność. Aby zapobiec zamknięciu apteki przez władze miejskie, Johann Franz Vogel musiał złożyć

¹⁵ *Ibidem*, s. 365-367.

4 grudnia 1676 r. w ratuszu zabezpieczenie w wysokości 100 talarów. Najwyraźniej w następnych dziesięcioleciach rodzina Vogel bez większych trudności utrzymywała aptekę. Dopiero w 1723 r. wystawiono ją na sprzedaż. Budynek, w którym mieściła się apteka, jak określono obiekt znajdujący się koło domu Georga Friedricha Schütza, kupił za 700 talarów nieznany z imienia Rose i po inwentaryzacji medykamentów 8 września ponownie otworzył aptekę Pod Orłem. Kolejnym właścicielem był Johann Joseph Haylig, który zmarł w 1731 r.¹⁶

Istniejący dotychczas szpital miejski wraz ze wspomnianym kościółkiem spłonął w czasie pożaru 7 czerwca 1661 r. Jednakże dzięki staraniom Sebastiana Triebskorna w dwa lata później wystawiono nowy obiekt. Była to niewielka budowla dwukondygnacyjna z muru pruskiego (fachwerku). Zapewnie także wówczas doprowadzono do niego nowy wodociąg, który dosyłał wodę z okolic obecnej ulicy Fabrycznej. Na utrzymanie szpitala przeznaczano m.in. odsetki od kapitałów pożyczonych od miasta przez ponad 60 mieszczan zielonogórskich. Wysokość poszczególnych kredytów wahała się od 11 do 500 talarów. Były one oprocentowane najczęściej w wysokości 6%. Wśród największych wierzycieli byli m.in. kupiec Baltazar Grossman i sukienik Jeremiasz Grasse¹⁷. Należy podkreślić, że wspomniane odsetki nie pokrywały wydatków, a władze miejskie dotowały utrzymanie szpitala kwotą roczną, często przekraczającą 1000 talarów. Szpital ten pełnił w istocie funkcję obecnego hospicjum. Przebywały w nim osoby trwale niedołążne, najczęściej z powodu przebytych chorób lub wieku. U progu lat 40. XVIII w. w szpitalu miejskim było tylko 12 łóżek, sześć osób objęto opieką częściową i pięć osób utrzymywanych przez szpital było zakwaterowanych w mieszkaniach prywatnych¹⁸. Szpitalem zarządzał nadzorca, wybierany przez radę miejską. Od 1731 r. był nim Jeremiasz Grasse¹⁹.

Tak jak w XVI w. zielonogórzanie doceniali istnienie w mieście publicznej łaźni. Od 1677 do 1680 r. dzierżawił ją Georg Rissmann, za opłatą 30 talarów rocznie. Kolejnym dzierżawcą był David Scholtz, a na początku lat 30. XVIII w. – Jeremiasz Girnth. Był on jednocześnie łaźniebnikiem i chirurgiem miejskim, a także nauczycielem tańca i nauczycielem w szkołach domowych (Winkelschullen). Obok łaźni miejskiej istniało zapewne kilka łaźni prywatnych. Zresztą każdy balwierz zajmujący się goleniem, kąpaniem, rwaniem zębów, czyszczeniem uszu, puszczeniem krwi, a także nieskomplikowanymi operacjami i leczeniem lekkich chorób dążył do jej posiadania. Wśród łaźniebników zielonogórskich znajdujemy w 1680 r. także kobietę zwaną Bothin. Obok łaźniebników w mieście było również kilka położnych. W koń-

¹⁶ *Ibidem*.

¹⁷ Archiwum Państwowe w Zielonej Górze (dalej: APZG), Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1478.

¹⁸ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1508.

¹⁹ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1478.

cu XVII w. wymienia się trzy kobiety: Margarethe Tutzin, Marię Thielin i Elżbietę Helckin, które były „położnymi przysięgłymi”. W 1718 r. „położną zaprzysiężoną” została Elżbieta Wagnerin, a w 1737 – Ewa Maria Kernin²⁰.

Pod koniec XVII w. łaźnia miejska była w tak złym stanie, że w 1694 r. zaproponowano jej kupno dotychczasowemu dzierżawcy Gottfriedowi Vogelowi i zamierzano urządzić nową. Dzierżawca jednak uznał cenę za zbyt wysoką, dlatego też kupił ją łaźienik z Zaboru, Wolfgang Kaspar Schaedel. Wówczas to władze miejskie kupiły łaźnię, będącą własnością bliżej nieokreślonego w źródłach białoskórnik i dokonały jej gruntownej przebudowy. Opracowano też nowy regulamin, w myśl którego dzierżawca łaźni był zwolniony od wszelkich podatków, danin publicznych i kontrybucji, a nawet kwaterunku wojska. Na utrzymanie nowej łaźni przeznaczano dochody z postępowań sądowych wszczynanych przeciwko różnego rodzaju awanturnikom (Schlägerei) oraz opłat za oględziny zwłok. Tradycyjnie, co trzy lata rozpisywano konkurs na dzierżawę tego obiektu. Po 1740 r. łaźnię miejską dzierżawił właściciel szkoły dla dziewcząt Ferdynand Eschenhagen²¹.

Po zakończeniu wojny trzydziestoletniej swoją pozycję ugruntował lekarz miejski. Było to zapewne wynikiem polityki władz cesarskich, które świadome zagrożeń nakazywały władzom miejskim zatrudnienie wykształconych medyków. W 1667 r. wspomina się o doktorze (*Philosophiae et Medicinae Doctor*) Samuelu Ledel (Samuel Ledelius), urodzonym w 1644 r. w Żarach. Był on członkiem rady miejskiej, a także odpowiadał za sprawy sanitarne w powiecie zielonogórskim. Jego urząd określano jako Stadt und Landphysikat, co oznaczało, że jego władza rozciąga się nie tylko w obrębie miasta, ale również w okręgu zielonogórskim. W 1680 r. rozłączono obie funkcje i powołano oddzielnie lekarza miejskiego oraz lekarza powiatowego. Wówczas na stanowisku lekarza miejskiego zatrudniono Balthasara Rissmanna. Jego wynagrodzenie roczne wynosiło 24 talary, dostarczano mu także 12 szefli zboża i 12 kłastrów drewna. Ponadto dodatkowe dochody stanowiły opłaty za świadczenie usług medycznych okolicznym mieszkańcom. 9 stycznia tego roku złożył on przysięgę przed radą, czyli Juramentum fidelitatis. 26 lutego 1694 r. miejsce Balthasara Rissmanna jako Stadt-Physico zajął wspomniany Samuel Ledel. Przy tej okazji ustalono nową taksę dla lekarza miejskiego, w której m.in. pobranie uryny do badania wyceniono na 2 grosze srebrne. Również 2 grosze srebrne kosztowała recepta, która służyła za podstawę zakupu lekarstw w zielonogórskich aptekach²².

W zapisach z 1713 r. są znani dwaj lekarze zielonogórcy, dr Reymann i dr Meisner, z których pierwszy na początku 1718 r. został zatrudniony jako lekarz miejski.

²⁰ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 367.

²¹ *Ibidem*.

²² *Ibidem*, s. 364.

Także przy jego powołaniu byli obecni obaj aptekarze oraz chirurdzy. W tym czasie stanowisko lekarza okręgowego (Land = Physikat) zajmował dr Meissner. Doktor Reimann otrzymywał z kasy miejskiej rocznie 16 talarów, 12 szefli zboża miary wrocławskiej, 8 kłastrów drewna na opał oraz zajmował mieszkanie w browarze, które należało do wdowy po Eliaszu Nippe. 16 lutego 1718 r. zielonogórska rada miejska ustanowiła kolejną takse opłat za wydawanie recept, badanie wody i oględziny chorych. W 1737 r. lekarzem miejskim był już doktor Johann Carl Dehmel, który w latach 1740-1746 był nawet burmistrzem zielonogórskim. Lekarze przybywający do Zielonej Góry nie zawsze posiadali stosowne wykształcenie. W 1737 r. władze miejskie ukarały kwotą 10 talarów „szarlatana” lekarza Bartscha²³.

Tak jak w poprzednich dziesięcioleciach, lekarz miejski był odpowiedzialny za realizację uchwał rady miejskiej, która czuwała nad opieką zdrowotną ludności i odpowiadała za warunki higieniczne w mieście. Do jego obowiązków należał nadzór nad aptekami zielonogórskimi, jak również nadzór nad osobami zajmującymi się działalnością paramedyczną, czyli położnymi, łąziebnikami, balwierzami i cyrulikami. Jego zadaniem było również przeprowadzanie badań pośmiertnych i ustalenie przyczyn zgonu w niejasnych przypadkach, a nawet badanie żywności. Tworzył on także modne w połowie XVII w. kalendarze astrologiczne i prognozował pogodę. Jednakże podstawowym zadaniem było zapobieganie rozprzestrzeniania się różnego rodzaju epidemii i zaraźliwych chorób.

Od czasu do czasu nawiedzały one miasto. W marcu 1676 r. pojawiły się doniesienia o zarazie określanej jako *Haputstaupe*. W tym czasie na przedmieściach zorganizowano 10 punktów kontrolnych, gdzie sprawdzano, czy osoby przyjezdne przybywają z terenów wolnych od zarazy. Chorych umieszczano w byłym domku czeladniczym (Knappenheuslein). Ustawiono przy nim strażę, a mieszkańcy dostarczali im żywność. W pierwszych miesiącach 1680 r. rozeszła się wieść o nowej zarazie. Była to czerwotka, zwana przez zielonogórczan *rote Ruhr*. Już w kwietniu 1680 r. wstawiono warty, 22 osoby patrolowały miasto i przedmieścia, a także wsie podmiejskie. Bramy miejskie dodatkowo obsadzono uzbrojonymi strażnikami. Wpuszczano do miasta tylko tych, którzy wylegitymowali się dokumentem, że przybywają z okolic wolnych od zarazy. W przypadku jego braku przyjezdny przechodził długotrwałą kwarantannę. Dawid Schneider, który ze swoją córką przyjechał z Pragi bez stosowanego dokumentu, musiał zapłacić 50 talarów kary. Także kupcy, którzy przybyli na jarmark zielonogórski w dniu św. Piotra i Pawła, musieli odbyć obowiązkową kwarantannę²⁴.

²³ *Ibidem*, s. 365.

²⁴ *Ibidem*, s. 365.

Gdy w lipcu 1860 r. otrzymano wiadomość, że przypadki zarazy zanotowano w Lubinie, zebrała się rada miejska, która zobowiązała lekarza miejskiego, łaźiebników i balwierzy do zapobieżenia niebezpieczeństwu. Na początku sierpnia 1680 r. urządzono lazaret przed Bramą Dolną na placu między drogą na Przylep i Łężycę oraz tzw. Pest Hutte przy drodze do Starego Kisielina. W lazarecie umieszczano przybyszy, w celu odbycia kwarantanny. Do Pest Hutte przenoszono zarażonych. Cała społeczność miejska została zobowiązana do dostarczania im mąki, soli, drewna na opał. Komunikaty o nasilającej się zarazie krążyły po wszystkich miastach Księstwa Głogowskiego. Należy podkreślić, że zaostrzony reżim zniesiono dopiero w 1682 r., kiedy to uznano, że niebezpieczeństwo już minęło. Jeszcze w sierpniu 1682 r. władze miejskie pytały władze w Bad Muskau o ostatnie przypadki epidemii²⁵.

Po raz kolejny miasto stanęło przed podobnym wyzwaniem w 1711 r., kiedy to 26 maja ogłoszono, że we wsiach pod Koźuchowem pojawiła się dżuma. Objawiała się ona bólami i zawrotami głowy, gorączką i biegunką. U chorych tworzyły się owrzodzenia i plamy czarnego koloru²⁶. Wówczas to rada miejska uchwaliła szereg koniecznych przedsięwzięć sanitarnych oraz wyznaczyła do ich przeprowadzenia chirurga miejskiego wraz z pomocnikami. Polecono m.in., aby każda izba została okopcona, ściany wymyte ługiem sodowym oraz wodą z dodatkiem octu. Wszystkie szpary i dziury w ścianach uzupełnione wapnem. Dotychczas używane ubrania miały zostać spalone, narzędzia i sztućce wygotowane we wrzątku. Pościel i bieliznę należało uprać w bieżącej wodzie i wysuszyć na powietrzu. Kąpano nawet zwierzęta domowe. Palono sprzęty domowe, a nierzadko nawet całe domy. Ponieważ nie wszyscy mieszkańcy podporządkowywali się wprowadzonym zarządzeniom, upoważniono wójta i ławników do ścigania, jak określono, „przestępców”, narażających nie tylko siebie, ale i współmieszkańców.

Zdarzały się także przypadki zarażeń, o których początkowo było niewiele wiadomo. Najczęściej pojawiały się w mieście wraz z przybyszami. Zanim podjęto środki ostrożności, wymierały całe rodziny. Tak było np. w kwietniu 1738 r., gdy choroba, której objawy były podobne do nosówki u zwierząt, zwana *Hauptstaube*, wybuchła w więzieniu miejskim. Zmarło wówczas osiem osób, w tym dozorca więzienia wraz ze swoją rodziną. Zmarłych pochowano bez zwyczajowych ceremonii.

Mimo upływu czasu i wielu doświadczeń, bardzo powoli zmieniały się sposoby leczenia. Pod koniec XVII w. i w pierwszych dziesięcioleciach następnego stulecia panowała całkowicie błędna teoria humoralna, która głosiła, że wszelkie choroby biorą się z psucia i gnicia substancji w organizmie, przede wszystkim płynów. W re-

²⁵ *Ibidem*, s. 370.

²⁶ G. Förster, J.G. Axt, *Analecta Freystadiensia, oder Freystädtische Chronica, theils aus denen in vielen Jahren gesammelten Miscellaneis...*, Lissa: Lorentz [1751].

zultacie główną metodą leczenia było upuszczanie krwi. Zapewne na przełomie XVII i XVIII w. medycy zielonogórcy posługiwali się rozlicznymi podręcznikami wydawanymi wówczas przez Matthäusa Gottfrieda Purmanna, który od 1686 r. był lekarzem miejskim we Wrocławiu i zyskał w tym czasie znaczną popularność²⁷.

16 grudnia 1740 r. do Zielonej Góry wkroczyły wojska pruskie i niebawem miasto stało się własnością króla Prus. Miasto liczyło wówczas 3494 mieszkańców, z czego obywatelstwo miejskie posiadało zaledwie 884 osoby. Zabudowę miejską stanowiły 822 budynki. Fryderyk II znalazł poparcie zielonogórców będących w zdecydowanej większości ewangelikami, gdy w 1746 r. rozpoczął budowę zboru ewangelickiego, czyli obecnego kościoła pw. Matki Boskiej Częstochowskiej. Jednakże szybko okazało się, że ustanowił on stały garnizon i zwielokrotnił podatki. Narzucił również swych urzędników, którzy w istocie ubezwłasnowolnili dotychczasową radę i zlikwidowali samorząd. 22 grudnia 1741 r. powołano urząd landrata, który przejął władzę w okręgu, w tym także w mieście. Pierwszym landratem został Christoph Erdmann von Nassau z pobliskiej Ochli, a w 1752 r. – Christian v. Prittwitz. Wzorem rozwiązań stosowanych w Brandenburgii landraci wprowadzali nowe regulacje sanitarne, budowlane i pożarowe. Niewątpliwie porządkowały one życie miejskie, ale jednocześnie były uciążliwe dla mieszkańców i wymagały sporych nakładów finansowych²⁸.

Toczące się wojny Fryderyka II z Austrią Habsburgów sprawiały, że Zielona Góra z niewielkimi przerwami do 1806 r. pozostała miastem garnizonowym, w którym przebywały zazwyczaj dwa eskadrony dragonów oraz okresowo bateria artylerii. Oznaczało to, że wojskowi korzystali nie tylko z kwater w domach mieszkańców, ale także z infrastruktury sanitarnej. Zapewne okresowo zajmowali też szpital miejski, który posiadając w 1742 r. tylko 12 łóżek, najprawdopodobniej nie zaspokajał ich potrzeb. Dlatego też lazarety urządzano nawet w domach prywatnych, np. w domu Balzera Findlera²⁹. Już w 1742 r. przystąpiono do rozbudowy istniejącego szpitala. Z zachowanych rachunków wynika, że w 1744 r. przebudowano co najmniej dwie ściany. Zakupiono ponad 21 400 cegieł, położono nowy dach³⁰. W dwa lata później wprawiono okna, a w 1747 r. ułożono podłogi³¹. Była to budowla dwukondygnacyjna, posiadająca konstrukcję szachulcową. Na parterze znajdowały się: duża sala do pobytu dziennego, mała sala przeznaczona dla chorych, wielka kuchnia z przylegającą do niej spiżarnią. Na piętrze było 18 pokoi, w których mieszkali

²⁷ W. Kaczorowski, *Matthaus Gottfried Purmann (1649-1711). Przyczynek do historii chirurgii*, „Medycyna Nowożytna” 1998, nr 5/2, s. 101-107.

²⁸ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 580-594; M. Konopnicka, *Zielona Góra pod rządami pruskimi (1740-1806)*, [w:] *Historia Zielonej Góry...*, t. 1, s. 242-264.

²⁹ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1508.

³⁰ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1158.

³¹ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1510.

pensjonariusze³². Szpitalem zarządzał nadzorca (Vorsteher). Do końca lat 70. XVIII w. był nim Jeremias Grasse, a następnie Johann George Hoffmann³³. Nadzór nad szpitalem sprawował z reguły jeden z członków rady miejskiej. W szpitalu była zatrudniona także służąca. Okresowo zatrudniono palacza, kominiarza i rzemieślnika, który był odpowiedzialny za utrzymanie szpitalnego wodociągu³⁴.

Od lat 20. XVIII w. dozorca szpitala dysponował rocznym budżetem, który sięgał około 1100 talarów. Dopiero u progu lat 60. XVIII w. ustaliły się zasady finansowania utrzymania szpitala, które utrzymały się w zasadzie do 1819 r. Na jego dochody składały się czynsze z dzierżawionych mieszkańcom niektórych łąk i pól, z ogrodów, z bramy, z wynajmowanej piwnicy szpitalnej, ale także z wypisywanych recept i ze specjalnej fundacji szpitalnej Jacoba Fleischera. Jednakże najwięcej dochodów szpital pozyskiwał z kwot pożyczonych mieszkańcom, których wysokość w 1772 r. sięgała łącznie ponad 10 tys. talarów. Z reguły rocznie wydatkowano niewiele ponad 1100 talarów. Wydatki obejmowały zazwyczaj wpłaty dla osób zarządzających i obsługujących szpital, czyli tzw. salaria, medykamenty, wydatki na wyżywienie i ubranie pensjonariuszy oraz bieżące utrzymanie budynku. W 1772 r. bezpośrednio w szpitalu przebywało 21 osób. Ponadto osiem osób przebywało w prywatnych domach mieszczan zielonogórskich. Koszty ich utrzymania ponosił szpital. Wśród pensjonariuszy i chorych przeważały kobiety, osoby chore i w podeszłym wieku (np. 83-letnia Christina Grossmann, żona zmarłego Jeremiasza), nie posiadające własnych środków na utrzymanie. Wśród pacjentów szpitala znajdowało się także kilka osób znacznie młodszych, które ze względu na chorobę nie były w stanie utrzymać się samodzielnie³⁵. W celu obniżenia kosztów utrzymania chorych, już w końcu lat 40. XVIII w., otwarto „szkołę przędzalniczą”, która faktycznie zajmowała się przygotowaniem przędzy dla zielonogórskich tkaczy sukna. „Szkoła” ta funkcjonowała aż do 1816 r.³⁶

Po przejęciu miasta przez Prusy działalność wszystkich osób zajmujących się świadczeniem usług medycznych – takich jak: lekarze, chirurdzy, aptekarze, balwierze i położne – została objęta regulacjami edyktu z 1725 r.³⁷ Ustanowiono nadzór nad wszelkiego rodzaju medykami ze strony tzw. Kolegiów Medycznych, a wynagrodzenia lekarzy i chirurgów zostały określone przez odpowiednie taksy.

³² E. Klose, *Ein Stück Alt Grünberg verfällt der Spitzhacke*, Beilage zum „Grünberger Wochenblatt“, den 26 Juli 1936.

³³ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1519.

³⁴ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1460.

³⁵ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1460.

³⁶ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1508 i 1511.

³⁷ *Königliches Preußisches und Churfürstl. brandenburgisches allgemeines und neugeschärftes Medicinal-Edict und Verordnung Sr. Königl. Majest. allergnädigsten Befehl*, Hrsg. von Dero Obercollegio Medico. Mit Ihro Königl. Majestät allergnädigstem Privellegio, Berlin 1725.

Pozostały niezmienione aż do 1801 r. Wizyta lekarska kosztowała jednego talara, tzn. pół tygodniówki robotnika manufaktury albo czeladnika.

W styczniu 1743 r. zmarł zielonogórski lekarz dr Reymann, a jego miejsce zajął dr Liebich. W latach 70. zatrudniono doktora medycyny (*medico-doctor*) Baucke. Kolejnym lekarzem miejskim był George Christian Hahn, a chirurgiem miejskim Karger, który zmarł w 1798 r. Zastąpił go Dawid Gottlieb Schulz³⁸. W połowie lat 80. do Zielonej Góry przybył Johann Philipp Glasser. Ożenił się z Sophią Elisabeth Wegener, której brat był pastorem zielonogórskim. Niemalże każdy z lekarzy zielonogórskich miał za sobą kilkuletnią służbę w armii pruskiej. Obok lekarzy w mieście przebywało zazwyczaj czterech chirurgów, którzy utrzymywali własne łaźnie. Lekarz miejski mieszkał z reguły w Odronanzhause, czyli w budynku, w którym przyjmowano rekrutów. Był to obiekt dwukondygnacyjny, wzniesiony z cegły przy obecnej ul. Kościelnej. Obok tego budynku mieszkał również w końcu XVIII w. chirurg Zimmermann.

W II połowie XVIII w. nadal funkcjonowały w mieście dwie apteki: Pod Orłem i Pod Lwem. W 1774 r. w rezultacie zawalenia się sklepienia zmarł dotychczasowy właściciel apteki Pod Lwem aptekarz Elsner. Kupił ją wówczas Georg Friedrich Pirscher z Lubuska³⁹. Pod koniec stulecia obie apteki zielonogórskie zostały połączone za sprawą wspólnego właściciela. Jednoczenie po raz kolejny ustalono szczegółowe regulacje dotyczące aptekarzy⁴⁰. Zobowiązano ich do posiadania stosownego wykształcenia i poddano egzaminom. Wprowadzono obowiązkowe koncesje. To na ich podstawie Oberamt w Głogowie zakazał Pirscherowi posiadania dwóch aptek jednocześnie.

Mimo znacznych postępów w metodach leczenia pod koniec XVIII w., ciągle jeszcze anachronicznie puszczano krew, zalecano pocenie się, ustalano diety, aplikowano środki na przeczyszczenie. W użyciu była nadal całkowicie błędna teoria humoralna, która opisywała chorobę jako „zakłócenie soków”. W pierwszych dziesięcioleciach następnego stulecia powodzeniem cieszyła się makrobiotyka Christopha Wilhelma Hufelanda, który był osobistym lekarzem króla Prus. Upowszechniały się teorie magnetyzmu i hipnoza, popularna była również homeopatia. Gdy 17 października 1801 r. zmarł dr Hahn, na jego miejsce przybył dr Maschke. Zarządził on wówczas szczepienia ospy wśród dzieci szczepionką krowią. To spowodowało, że spotkał się z ostrą krytyką zielonogórzan.

³⁸ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1511.

³⁹ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 376.

⁴⁰ Revidierte Ordnung nach welcher die Apotheker in den Königlichen Preußischen Landen ihr Kunst-Gewerbe betreiben sollen. De Dato Berlin, den 11ten October 1801. Gesetz über die Organisation der Apothekerschulen und die Polizei der Apothekerkunst De Dato Berlin, den 1803.

Wzmógł się okres przebudowy miasta, nastąpił jednak dopiero po 1775 r., kiedy to zintensyfikowano produkcję sukna. W końcu 1796 r. Zielona Góra liczyła 954 budynki i 6293 mieszkańców. Już od początków lat 80. zaczęto rozbierać mury miejskie, co przyniosło w następnych latach integrację zabudowy zwartej centrum i zazwyczaj odrębnych dotychczas przedmieść. Zabieg ten poprawiał zdecydowanie polepszenie warunków sanitarnych. Miasta nie omijały zarazy, z tym że przyjęta wówczas profilaktyka uniemożliwiała rozprzestrzenianie się ich w obrębie zabudowy miejskiej. Gdy w 1743 r. wraz z przewożonymi więźniami w Zielonej Górze zjawiała się oспа, wyznaczono wówczas specjalny lazaret. Wówczas to 13 grudnia 1743 r. zmarła jego opiekunka Bertholdin. Podobny fakt nastąpił w 1757 r., kiedy to do zielonogórskiego więzienia przywieziono morderczynię dziecka, która miała objawy dymienicy dżumowej. Zakazała ona kilka osób, w tym także urzędników sądowych i lekarza miejskiego, syna byłego burmistrza Dehmela, który zmarł 24 maja 1757 r. Jednocześnie wspomina się, że zarażony dżumą chirurg i łaziebnyk Schulz pozostawał 15 tygodni w kwarantannie. Od czerwca do października 1778 r. grasowała w okolicy i w mieście zaraza zwana *rote Ruhr*, która zebrała kilka ofiar. W czerwcu 1787 r. dotarła do miasta oспа. Pochłonęła ona kilkanaście ofiar wśród dzieci oraz oficera dragonów, syna barona von Gersdorf z Drzonkowa. Także komendant garnizonu i pułkownik von Franckenberg utracili swych synów⁴¹. Jednakże najwięcej zgonów, zwłaszcza młodych osób, powodowała gruźlica. Była ona niemalże powszechnym zjawiskiem, z którym w zasadzie nie walczone.

Jesienią 1806 r. w Zielonej Górze pojawiły się wojska napoleońskie, a wraz z nimi nowe idee, które przyniosły w 1809 r. zniesienie poddaństwa osobistego we wsiach podmiejskich, ustanowienie rady miejskiej pochodzącej z wyborów, przekazanie w ręce przedstawicieli mieszkańców zarządu majątkiem miejskim. 19 listopada 1808 r. opublikowano nowe prawo miejskie i niebawem wybrano władze⁴². Wówczas to utworzono specjalne kuratorium nad szpitalem miejskim na czele z pastorem zielonogórskim Augustem Danielem Wegenerem. Szpital otrzymał wówczas nazwę Św. Ducha (Hospital ad St. Spiritum)⁴³. Nie zmieniano natomiast jego funkcji i zadań. Nadal pełnił rolę hospicjum.

W miarę upływu czasu kwatery wojskowe i kontrybucje znacznie uszczupliły dochody mieszkańców, także w 1813 r. zielonogórzanie z ulgą powitali powrót władzy pruskiej. Pierwsze wieści o katastrofie armii napoleońskiej dotarły 13 grudnia 1812 r. i w Boże Narodzenie stawił się jej pierwszy żołnierz na Rynku Garncarskim.

⁴¹ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 659.

⁴² T. Nodzyński, *Dzieje polityczno-ustrojowe miasta w latach 1806-1914*, [w:] *Historia Zielonej Góry. Dzieje miasta w XIX i XX wieku*, t. 2, red. W. Strzyżewski, Zielona Góra 2012, s. 12-18.

⁴³ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1505.

Niebawem pojawili się następni. Do końca stycznia 1813 r. przeciągały przez miasto wojska pruskie i rosyjskie. Władze Zielonej Góry zmuszone zostały do budowy specjalnych lazaretów. Ich rolę pełniło kilka drewnianych baraków wzniesionych na przedmieściu w sąsiedztwie Bramy Dolnej. Obawiano się przede wszystkim zarazy, bowiem wielu było chorych na tyfus. Wśród nich obok Francuzów byli także Niemcy, którzy zaciągnęli się pod sztandary Napoleona. Miasto dostarczyło wyposażenie i wyżywienie. Medykamenty z apteki Pod Lwem dostarczał aptekarz Walter. Za funkcjonowanie lazaretów odpowiadał lekarz miejski dr Maschke.

Po 1815 r. nastąpił długi okres stabilizacji. Niewątpliwie znaczne poszerzenie zakresu wolności w okresie pobytu wojsk napoleońskich przyczyniło się do szybkich zmian w zachowaniach ekonomicznych zielonogórzan. Nastąpiła racjonalizacja i mechanizacja procesu wytwarzania, następowała koncentracja zaopatrzenia w surowiec i zbytu gotowego produktu. Pojawiły się pierwsze fabryki, w 1816 r. powstała w pełni mechaniczna przędzalnia wełny O'Briena. W 1832 r. zainstalowano pierwszą w mieście maszynę parową. W 1833 r. w Zielonej Górze mieszkało już 8983 mieszkańców. Jednakże niebawem liczba mieszkańców zaczęło szybko wzrastać. W 1837 r. w Zielonej Górze mieszkało 9935 osób, w tym 667 liczących powyżej 60 lat.

Po rewolucjach, jakie przetoczyły się przez miasta niemieckie w 1848 r., procesy liberalizacji zapoczątkowane w okresie napoleońskim zostały zahamowane. W następnych dziesięcioleciach górowały polityka bezwzględnego posłuszeństwa państwu i przesadny szacunek dla władzy królewskiej, a następnie cesarskiej. Powoli tworzył się nowy typ mieszczanina zielonogórskiego, wiernego tradycji ewangelickiej i związanego z państwem pruskim. Jeszcze w 1831 r. zielonogórzanie z entuzjazmem wspierali np. powstańców polskich, ale już w 1848 r. byli w zasadzie przeciwni wrzeniom rewolucyjnym w Europie. Monarchistyczno-pruskie widzenie rzeczywistości spotęgowało się po utworzeniu II Rzeszy i rozpadło dopiero w ostatnich latach I wojny światowej. Wpłynęło to na zmianę wyobrażeń o chorobach i stosunek do chorych. Kreowały je zazwyczaj szczegółowe rozporządzenia władz centralnych, oświata szerzona przez instytucje państwa i organizacje wyznaniowe. Coraz większe znaczenie w mieście zdobywała gmina ewangelicka, która w dużej mierze organizowała im pomoc. To przy jej wsparciu działał od 1824 r. Miejski Związek Kobiet (Städtliche Frauenverein). Jego członkinie bez wynagrodzenia zajmowały się m.in. pielęgnacją obłożnie chorych w ich domach i organizowały dla nich kwalifikowaną pomoc medyczną. Rola Związku Kobiet znacznie wzrosła po 1848 r., kiedy to w Kościele ewangelickim ogłoszono powszechny program misji wewnętrznej.

W myśl zarządzeń władz z lat 1808-1816 obowiązki leczenia chorych, utrzymania biednych i bezdomnych (pauperi), spadały na władze miejskie. W związku z tym

w 1816 r. miasto wybudowało własny szpital komunalny na działce położonej tuż przy cmentarzu katolickim, przy rozwidleniu dróg na Stary Kisielin i do Przylepu, zwaną Rohrbuschweg. Był to budynek trzykondygnacyjny, wzniesiony z cegły. Rozległy grunt z ogrodem kosztował 700 talarów, a koszty budowy samego obiektu przekraczały niewiele ponad 11 tys. talarów i pochodziły ze zwróconych przez władze państwowe kosztów kwaterunków w latach 1806-1815. Ponadto miasto dostarczyło drewno do budowy dachu⁴⁴.

Wzniesienie nowego szpitala pozwoliło na zupełne rozdzielenie funkcji szpitalnej i hospicyjnej. Szpital pw. Św. Ducha pełnił nadal dotychczasową funkcję domu opieki szpitalnej dla przewlekle chorych w podeszłym wieku i sierot. Miał się utrzymywać wyłącznie z posiadanych kapitałów, które od początku jego istnienia obciążały nieruchomości dużej części mieszkańców miasta. W tej sytuacji nowy budynek przy cmentarzu katolickim stał się szpitalem miejskim we współczesnym znaczeniu. Mógł w nim uzyskać opiekę szpitalną każdy z obywateli miejskich wymagający hospitalizacji, oczywiście po skierowaniu go przez lekarza miejskiego. W 1838 r. w szpitalu miejskim leczyło się 110 osób, wśród nich tylko 15 zmarło, co poczytywano za znaczne osiągnięcie. Ponadto w tzw. starym budynku szpitalnym, w którym dotychczas mieściła się szkoła przędzalnicza zorganizowano specjalny oddział dla dzieci. W związanym ze szpitalem dla dorosłych szpitalu dziecięcym we wspomnianym 1838 r. hospitalizowano 21 chłopców i 11 dziewcząt⁴⁵.

15 czerwca 1845 r. powołano w Zielonej Górze gminę starokatolicką, która niebawem zakupiła budynek Szpitala Św. Ducha. Pozyskane środki wykorzystano na budowę nowego obiektu. 28 kwietnia 1846 r. rozpoczęto jego wznoszenie przy Neumarkt (plac Słowiański). Zapewne pod koniec roku oddano do użytku nowoczesny jak na owe czasy trzykondygnacyjny budynek, w którym każda kondygnacja została przedzielona korytarzem, znajdował się tam pokój przyjęć i pokój lekarza oraz sale chorych.

Inwestycja nie rozwiązała wszystkich problemów. Nadal większość mieszkańców pozostawała bez podstawowej pomocy medycznej. Dlatego też lekarz powiatowy dr Wolff przedstawił radzie miejskiej projekt reorganizacji obsługi medycznej. Dla nieposiadających środków finansowych ustanowiono tzw. lekarzy ubogich (*Armenärzte*), których opłacano ze środków miejskich. Sprawowali oni swe obowiązki na obszarach poszczególnych kwartałów miejskich. Z reguły chorego leczono w domu, a dopiero w przypadkach wymagających pomocy szpitalnej kierowano do szpitala miejskiego. Zakładano także hospitalizację osób zamieszkałych na

⁴⁴ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 715.

⁴⁵ *Ibidem*, s. 752.

terenie powiatu, ale brakowało odpowiednich środków finansowych. W związku z tym 21 lutego 1851 r. postanowiono wykupić kolejny dom, w którym zamierzano urządzić specjalny szpital wyłącznie dla dzieci, co niewątpliwie wpłynęłoby na zwiększenie liczby łóżek przeznaczonych dla osób dorosłych. Ostatecznie w 1852 r. zakupiono niewielki budynek, znajdujący się w sąsiedztwie dotychczasowego szpitala przy Neumarkt i go wyremontowano. Umieszczono w nim wspomniany oddział dziecięcy.

Nowe regulacje zwiększyły liczbę hospitalizowanych. W 1854 r. do szpitala miejskiego przyjęto 205 osób, 14 z nich zmarło. Liczba potrzebujących bezpośredniej pomocy szpitalnej zwiększała się w okresach nieurodzajów i w związku z tym – przejściowych okresów niedostatku żywności. Tak było m.in. w następnym roku, kiedy to władze miejskie zdecydowały się wspomóc najuboższych, umożliwiając im zakup chleba o obniżonych cenach. W tym czasie w szpitalu miejskim przebywały 254 osoby, aż 54 z nich zmarło. W 1856 r. liczba chorych w szpitalu miejskim zwiększyła się do 268 osób, 32 z nich zmarły. Także do domu sierot przyjęto 40 dzieci, z tego aż 21 przekazano na leczenie do szpitala miejskiego.

Wojna prusko-austriacka w 1866 r. przyniosła nowe wyzwania. Do Zielonej Góry przyjechało około 300 jeńców austriackich oraz 40 internowanych osób cywilnych. Niebawem powrócili z wojny pruscy weterani. Pomoc medyczną dla chorych i poszkodowanych niósł wówczas specjalnie powołany Komitet Kobiec. Przeznaczył on dla szpitala dodatkowo 300 talarów. W 1868 r. do szpitala miejskiego dobudowano budynek gospodarczy. Od zachodniej strony budynku założono duży ogród, w którym posadzono róże i drzewa. Także wówczas, nieopodal szpitala, przy Rohrbuschweg (ul. Wazów) urządzono w zakupionym i wyremontowanym obiekcie tzw. contagium, czyli oddział zakaźny. Na parterze znajdowała się sala oględzin i pokój dla zakażonych oraz pomieszczenie dla wozu szpitalnego, a na piętrze trzy pokoje dla chorych oraz pokój dla nadzoru. Tymczasem liczba chorych potrzebujących hospitalizacji przestała gwałtownie rosnąć i nieznacznie przekraczała 200 osób, np. od 1 stycznia 1876 r. do końca marca 1877 r. obsłużono 207 chorych. W 1880 r. w głównym budynku szpitalnym przebudowano piwnice, urządzając tam łaźnię, pokoje przyjęć i ubikacje⁴⁶. W latach 1858-1907 w obu szpitalach miejskich leczyło się od 160 do 280 pacjentów rocznie⁴⁷.

Władze miejskie doskonaliły także profilaktykę. Gdy jesienią 1823 r. w Zielonej Górze grasowała szkarlatyna, podjęto działania, które ograniczyły rozprzestrzenianie się paciorkowca. Odnotowano jednak śmierć trzech osób. Coraz bardziej

⁴⁶ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 2309.

⁴⁷ Z. Bujkiewicz, *Krajobraz materialny i społeczny Zielonej Góry od końca XVIII do połowy XX wieku. Przestrzeń – Ludność – Gospodarka*, Zielona Góra 2003, s. 206.

powszechne były zjawiska zatruc pokarmowych, zwłaszcza po spożyciu mięsa. Gdy w 1830 r. dwie osoby zmarły, rzeźnika Hellera postawiono przed sądem za zarażanie wąglikiem. Próba nie tylko dla władz zielonogórskich, ale i prowincjonalnych nastąpiła w 1831 r., gdy rozniosła się wieść o grasującej cholercie, zwanej wówczas „biegunką azjatycką”. Tylko dzięki przedsięwziętym środkom nie dotarła ona do Zielonej Góry. Jeszcze przed wydaniem 1 czerwca 1831 r. specjalnych instrukcji w sprawie zwalczania tej zarazy, magistrat wygospodarował pieniądze na wzniesienie w dość szybkim czasie domu kwarantanny z przeznaczeniem dla przybyszów nadciągających „od strony wschodniej”.

Wiedza o zakażeniach i epidemiach szybko się rozwijała. Wydane w 1835 r. regulatywy nakazywały izolowanie w szpitalach chorych na choroby zakaźne, takie jak cholera, tyfus, ospa i czerwonka. Gdy w styczniu 1840 r. pojawiła się w mieście epidemia ospy, zachorowało 40 osób, ale tylko kilka zmarło. Nie udawało się jednak nadal zwalczać powszechnie panującej gruźlicy. Podwodem były przede wszystkim warunki bytowe i chroniczne niedożywienie w dość szybko rozwijającym się mieście. Na jesieni 1855 r. zaobserwowano w mieście objawy cholery u 12 osób. Jednak przy pomocy służb sanitarnych udało się uniknąć rozprzestrzeniania się zarazy. Szukano także nowych rozwiązań i nowych metod leczenia. Przez kilkanaście lat modny był „magnetyzm” i „witalizm”. Pierwsze doświadczenia przeprowadzone w 1853 r. w Zielonej Górze dowiodły, że leczona nową metodą chora na nerwicę dziewczyna z Chynowa wyzdrowiała po dwóch tygodniach kuracji⁴⁸. W 1874 r. wprowadzono w mieście szczepienia obowiązkowe ospy.

Regulacje władz zwierzchnich przyczyniały się niewątpliwie do podniesienia poziomu wiedzy osób zajmujących się niesieniem pomocy medycznej. Od lat 40. XIX w. w Zielonej Górze własne praktyki lekarskie prowadziło najczęściej 3-4 lekarzy, z tym że jeden z nich pełnił jednocześnie funkcję lekarza powiatowego, a drugi miejskiego. Byli oni zazwyczaj wykształceni na fakultecie medycznym Uniwersytetu w Berlinie. Do nich należał August Philipp Glasser. Był on synem wspomnianego już lekarza powiatowego Johanna Philippa Glassera. Urodził się w 1806 r. w Zielonej Górze i po ukończeniu gimnazjum w Jeleniej Górze w 1827 r., rozpoczął studia medyczne we Wrocławiu, a następnie w Berlinie. Tam też w 1831 r. uzyskał tytuł doktora medycyny za rozprawę o patogenezie „żółtej gorączki”⁴⁹. Następnie odbył służbę wojskową jako lekarz regimentu grenadierów i po złożeniu egzaminu państwowego w 1832 r. pracował w Świebodzinie. Po śmierci ojca 27 października 1835 r., został powołany przez władze zielonogórskie na stanowisko lekarza miejskiego. 1 lutego 1837 r.

⁴⁸ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 808.

⁴⁹ *De febre flava. Dissertatio inauguralis medico – pathologica quam consensu...*, Berlin 1831.

ożenił się z córką pastora Karoliną Wegener. August Glasser był przede wszystkim propagatorem szczepień ochronnych. Jako patolog upatrywał przyczyn chorób w środowisku naturalnym. Dzięki jego wpływom rozpoczęto także obudowę strumienia Łączy. Za swe zasługi uzyskał tytuł radcy sanitarnego. W 1862 r. ustanowił specjalną fundację dla tych zielonogórczan, których dotknęły choroby przewlekłe. Zmarł 18 stycznia 1879 r.⁵⁰

Kolejnym znanym lekarzem był Anton Feliks Gröbenschütz, który w 1833 r. ukończył studia w Berlinie i przybył do Zielonej Góry na stanowisko lekarza powiatowego. Tutaj zajmował się m.in. leczeniem pęcherzycy, a swoje badania opisał w 1837 r. Był też w 1841 r. inicjatorem utworzenia chóru. W 1844 r. został radcą sanitarnym rejencji w Szczecinie. Praktykę lekarską w Zielonej Górze prowadził na początku lat 30. XIX w. również Joseph Raschkow. Od tego czasu w mieście przebywało co najmniej czterech lekarzy. W połowie lat 60. XIX w. w Zielonej Górze praktykę lekarską prowadził także filozof Karol Ferdynand Nitsche, który ukończył ten kierunek na Uniwersytecie Wrocławskim w 1817 r.

Jednakże najbardziej znanym w połowie XIX w. stał się Johann Friedrich Ewald Wolff. Ukończył on w 1839 r. także fakultet medyczny w Berlinie. W połowie lat 40. przyjechał do Zielonej Góry, gdzie otrzymał posadę lekarza powiatowego. W 1852 r. wydał monografię o kuracji winogronowej. Składała się ona z dwóch części: medycznej i topograficznej. W pierwszej autor objaśnił medyczne właściwości soku winogronowego, a w drugiej zawarł topografię Zielonej Góry i okolic. Jego kuracja winogronowa miała działać na organizm oczyszczająco i odchudzająco oraz leczniczo na szereg schorzeń. Kuracjusz spożywał w ciągu dnia do 5-7 kilogramów winogron dziennie. Do tego dochodziła drakońska dieta oraz kąpiele i ruch na świeżym powietrzu⁵¹. Niebawem uzyskał stanowisko radcy medycznego rejencji wrocławskiej i już w 1868 r. mieszkał we Wrocławiu.

Do końca lat 90. XIX w. w Zielonej Górze funkcjonowały nadal tylko dwie apteki; apteka Pod Orłem i apteka Pod Lwem. Niewątpliwie, jedną z przyczyn tych ograniczeń była konieczność uzyskania specjalnej koncesji. Na początku XIX w. uznanie, nie tylko w środowisku aptekarzy, ale również wśród zielonogórczan zdobył Georg Friedrich Prischer (pisany również jako Prüscher). Był on członkiem wielu towarzystw zawodowych i orędownikiem utworzenia szkoły kształcącej aptekarzy. W 1818 r. podarował na ten cel 100 talarów. 12 lutego 1826 r. sporządził testament, w którym ustanowił kwotę 6 tys. talarów z przeznaczeniem przede wszystkim dla

⁵⁰ Sanitäts-Rath Dr. Glasser, „Grünberger Wochenblatt“ 1879, nr 9.

⁵¹ E. Wolff, *Kuracja winogronowa: jej właściwości, działanie i zastosowanie wraz ze szkicem topograficznym okolicy Zielonej Góry i krótkim opisem uprawianych tam odmian winorośli. Monografia dla lekarzy i wykształconych nielekarzy*, tłum. A. Holli, Zielona Góra 2007.

uczniów, ale także na leczenie ubogich w szpitalu miejskim. Zmarł 13 kwietnia 1828 r.⁵²

W 1823 r. właścicielem apteki Pod Orłem został Carl Christian Gottfried Weimann. O jego rodzinie wiadomo tylko tyle, że 11 czerwca 1823 r. w Dzierżoniowie poślubił on Charlotte Luise Emilie Ilgner, a ich córka Luisa Ida Ottilie urodziła się 18 grudnia 1836 r. w Zielonej Górze. Rozwinął on szeroką pracę laboratoryjną, często wykraczającą poza potrzeby apteki. Sporządził m.in. analizę fizykochemiczną meteorytu, który spadł 22 marca 1841 r. pod Zieloną Górą, w okolicach Radomii⁵³. Był także badaczem właściwości zielonogórskiego węgla brunatnego. Analizy te przeprowadzał już od wydobycia pierwszego kilograma tego paliwa w 1841 r. aż do czasu zakończenia swej aktywnej działalności w 1856 r. Pierwsze badania zlecał mu Carl Adolph Pohlenz, właściciel kopalni, w kolejnych latach – całego konsorcjum górniczego⁵⁴. Równie dobrze zasłużył się w badaniach i popularyzacji upraw winogron w Zielonej Górze i okolicy, zwłaszcza popularnej wówczas odmiany Tiroler Traminer⁵⁵. Jego apteka i laboratorium cieszyły się tak dobrą opinią, że wiele badań zlecała mu również administracja państwowa. Dostarczał też medykamenty do szpitala miejskiego⁵⁶. Angażował się w działalność Północnoniemieckiego Stowarzyszenia Aptekarzy, od 1844 r. jako członek, a od roku 1853 jako prezes okręgu. Zajmował się m.in. edukacją zawodową, cenami leków, wynagrodzeniami aptekarzy, regulacjami prawnymi, sprawami socjalnymi pracowników. Zmarł 17 grudnia 1861 r.⁵⁷

Aptekę Weimanna przejął 1 lutego 1856 r. Bruno Hirsch. Była ona przez niego prowadzona do 1874 r. Hirsch został deputowanym do Parlamentu Prowincji Śląskiej i dał się poznać jako komentator pruskich i niemieckich książek leków. Jego uwagi dotyczące farmaceutyki wydane w 1866 i w 1873 r. przyniosły mu znaczny rozgłos⁵⁸. Hirsch był z natury wędrowcem. W 1874 r. sprzedał swą aptekę dr. Hartmannowi i przeniósł się do Gniezna, a następnie założył kolejną aptekę we Frankfurcie nad

⁵² H. Schmidt, *op. cit.*, s. 732.

⁵³ C.G. Weimann, *Niederfall eines Meteorsteins*, „Annalen der Physik und Chemie” 1841, nr 53, s. 172-179; C.G. Weimann, *Meteorsteinfall, Übersicht der Arbeiten und Veränderungen der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur im Jahre 1841*, Breslau 1842, s. 52-58.

⁵⁴ Idem, *Über den Braunkohlenbau bei Grünberg, Übersicht der Arbeiten und Veränderungen der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur im Jahre 1841*, Breslau 1842, s. 72-75.

⁵⁵ Idem, *Über die Wein-Kultur zu Grünberg*, „Schlesische Provinzialblätter” 1843, nr 117, s. 130-140, 272-280.

⁵⁶ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 1551.

⁵⁷ P.H. Graepel, *Carl Gottfried Weimann (ok. 1790-1861) – zielonogórski aptekarz*, „Studia Zielonogórskie”, t. 18, red. A. Toczewski, Zielona Góra 1996, s. 29-47.

⁵⁸ E. Wolff, B. Hirsch, *Die Prüfung der Arzneimittel: nebst Anleitung zur Revision der Öffentlichen- und Privat-Apotheken, Dispensir- und Mineralwasser-Anstalten, Droguerie- und Materialwaaren-Handlungen. Zum Gebrauch für Medicinalbeamte, Aerzte, Apotheker und Gewerbtreibende* Verlag der Königlichen Geheimen Ober-Hofbuchdruckerei, 1866, *Die Pharmacopoea Germanica, verglichen mit den jüngsten Ausgaben der Pharmacopoea Borussica, dem Schacht'schen Supplement etc. Für Apotheker, Aerzte, Medicinalbeamte und Droguehändler. Von B. Hirsch, Apotheker in Grünberg (Schlesien). 1.2.3. Lieferung.* 288 S. Berlin 1873.

Menem, ale i tutaj nie pozostał dłużej. Zmarł w Berlinie w 1902 r. Był to jeden z najlepszych okresów funkcjonowania apteki Pod Orłem. Od tego czasu aż do 1907 r. apteka bardzo często zmieniała swych właścicieli, którzy jej posiadanie postrzegali najczęściej jako lokatę kapitału⁵⁹.

Mniej burzliwe były losy apteki Pod Lwem. W 1850 r. jej właścicielem został Carl Otto Kroll, który posiadał ją co najmniej przez następne 20 lat. Kolejnym był Dräger, w 1877 r. aptekę Pod Lwem posiadał Adam Höhne, od którego kupił ją znany później producent plastrów medycznych Paul Carl Beiersdorf. W 1880 r. nabył on Merkurapotheke w Hamburgu i następnie stał się założycielem Firmy Paul Beiersdorf & Co. Zmarł w Berlinie 17 grudnia 1896 r. W lutym następnego roku aptekę Pod Lwem nabył Ernst Schroeder, który był także rajcą miejskim. Po jego śmierci w 1894 r. przejął ją C. Riemer, a w 1898 r. Friedrich Schreiber. W 1900 r. właścicielem tej apteki został Alfred Hampel, który był przez kilka kadencji członkiem władz miejskich i przez kilkanaście lat – przewodniczącym ewangelickiej rady kościelnej. Po I wojnie światowej został prezesem Związku Weteranów Wojennych⁶⁰. Pod koniec lat 90. XIX w., w neorenesansowej kamienicy przy Niederstrasse 70 (ul. Kupieckiej) urządzono trzecią aptekę, którą nazywano Pod Koroną (Krone Apotheke). Jej właścicielem był aktywny na początku XX w. działacz katolicki Alois Reitzenstein, który 29 sierpnia 1898 r. otrzymał stosowną koncesję.

Wzrost liczby zatrudnionych oraz brak możliwości zapewniania finansowania opieki zdrowotnej z funduszy miejskich sprawił, że od połowy lat 40. XIX w. zaczęto tworzyć kasy chorych. W maju 1849 r. utworzono Kasę Chorych i Pogrzebową w Zielonej Górze, w której mogli się ubezpieczać mieszkańcy miasta⁶¹. Niebawem niemalże każdy cech i grupa zawodowa pragnęły mieć własną organizację ubezpieczeniową. W 1856 r. w mieście było aż 12 kas chorych, które działały w oparciu o prawo o działalności gospodarczej. Dopiero w 1880 r. wprowadzono powszechne ubezpieczenia emerytalne razem z ubezpieczeniami od trwałego kalectwa i choroby. 1 grudnia 1884 r. było w mieście osiem kas chorych, które w zależności od wysokości uiszczanych składek grupowały się w dwóch kasach miejscowych. Ostatecznie pod koniec XIX w. powstała Ortskrankenasse Grünberg, której biura mieściły się przy Niederstrasse 13 (ul. Kupiecka). Liczyła ona 8500 członków. Ponadto funkcjonowały zakładowe kasy chorych w większych zakładach produkcyjnych⁶².

Pod koniec tego stulecia zabudowa miasta uległa istotnym przeobrażeniom. Postępująca industrializacja, w tym powstanie kilkunastu fabryk opartych na pełnej

⁵⁹ Zob. W. Brachmann, *Beiträge zur Apothekengeschichte Schlesiens*, Würzburg 1966, s. 274-276.

⁶⁰ *Ibidem*.

⁶¹ H. Schmidt, *op. cit.*, s. 801.

⁶² *Adressbuch von Grünberg i. Schl. 1914/5*, Grünberg i. Schl. 1915.

mechanizacji i pracy ciągłej, spowodowały także zmiany w zabudowie miasta, którego powierzchnia pod koniec XIX w. zwiększyła się prawie pięciokrotnie. Już w latach 20. rozpoczęto obudowywanie cegłą rowów leżących w obrębie śródmieścia i brukowanie ulic. W 1860 r. miasto utrzymywały trzy obudowane cegłą kanały ściekowe. Pierwszy z nich prowadził korytem Łączy, drugi ulicą Kupiecką i wpadał do Łączy, trzeci zwany był kanałem Menzla. W 1867 r. ustanowiono bardzo restrykcyjne regulacje dotyczące zachowania szczególnej czystości w pobliżu kanałów⁶³. Najszybszy rozwój zabudowy miasta nastąpił po 1871 r., kiedy to do miasta doprowadzono linię kolejową. Przyspieszenie industrializacji było ogromne. Powstawały nowe fabryki, tworzone korporacje przemysłowców, zakładano banki. Do czołowych wytwórców sukna w tym czasie zaliczano Schlesische Tuchfabrik, a później Englische Wollenwaren-Manufaktur A.G., która należała do czołowych w Niemczech. Druga połowa lat 70. XIX w. przyniosła także rozwój przemysłu maszynowego. Powstały w 1876 r. zakład Beuchelt et Co. pod koniec XIX w. zyskał sławę jednego z największych producentów mostów w Rzeszy. W 1880 r. rozpoczęto produkcję maszyn włókienniczych. Wraz z rozwojem przemysłu w szybkim tempie rosła liczba mieszkańców. W 1889 r. w Zielonej Górze mieszkało 15 488 osób, a na przełomie XIX i XX w. Zielona Góra liczyła już 21 tys. obywateli. Władze miejskie starały się dbać o porządek i czystość w mieście, jednak trudno było zmusić mieszkańców do ich utrzymania. Stosy odpadków miesiącami zalegały na kompostowniach, urządzanych najczęściej tuż przy domach. Brak kanalizacji w najbardziej zabudowanych kwartałach utrudniał utrzymanie czystości na ulicach. W 1895 r. po raz pierwszy badania ścieków z kanałów Łączy przeprowadził dr Flugge z Wrocławia, a dwa lata później ogłoszono konkurs na opracowanie projektu modernizacji kanalizacji. Wygrał go Hugo Mairich z Gotha i niebawem rozpoczęto prace, ale z powodu braku środków zrealizowano tylko jego część⁶⁴.

Wzrost liczby mieszkańców sprawił, że pomoc medyczna zapewniana przez miasto dla najuboższych okazywała się zbyt skromna. Bogatsi leczyli się w prywatnych gabinetach. Pod koniec stulecia było w mieście już ośmiu lekarzy. Praktykę prowadzili wówczas m.in. zamieszkały przy dworcu kolejowym dr Teodor Meyer, który był jednocześnie lekarzem powiatowym, Gustaw Salomon i Edwin Teupel. W 1887 r. praktykę w Zielonej Górze rozpoczął Siegfried Eckstein. W pierwszym dziesięcioleciu następnego stulecia było już 13 lekarzy. Pogłębiała się specjalizacja. Franz Ismer był specjalistą w leczeniu chorób uszu, nosa i szyi, Arthur Wagner chirurgiem i specjalistą chorób kobiecych, Hans Schrimmer posiadał gabinet rentgenowski. W ostatnim dziesięcioleciu XIX w. w mieście pracowało sześć położnych⁶⁵.

⁶³ Z. Bujkiewicz, *op. cit.*, s. 209.

⁶⁴ *Ibidem*, s. 210.

⁶⁵ *Adressbuch von Grünberg i. Schl. 1914/5, Grünberg i. Schl. 1915.*

Pod koniec XIX w. pojawiły się także anestezjologia i antyseptyka, które sprawiły, że chorzy przestali masowo umierać z powodu zakażeń. Z punktu widzenia cierpienia pacjenta zasadnicze znaczenie miało pojawienie się środków przeciwbólowych. Do tej pory wykorzystywano w tym celu opiaty, ale zwykle rwanie zęba czy operacje chirurgiczne wykonywano bez znieczulenia, co dla pacjenta było prawdziwą torturą. Jednakże możliwość stosowania nowych osiągnięć utrudniał brak wykształconego średniego personelu medycznego, m.in. wykwalifikowanych pielęgniarek. Poszukiwano nowych sposobów rozwiązania tego problemu.

Dlatego też już na początku lat 80. XIX w. do Zielonej Góry zaproszono sześć diakonisek zwanych „czarnymi siostrami” (*Schwarze Schwestern*). Umieszczono je w domu dr. Augusta Glassera, który przekazał go na cele opieki medycznej. Niebawem stał się on siedzibą stacji diakonalnej, w której świadczone pomoc ambulatoryjną dla uboższych mieszkańców miasta. 15 sierpnia 1882 r. do Zielonej Góry przyjechały siostry od św. Elżbiety z domu zakonnego w Nysie. Mieszkańcy nazwali je *Graue Schwestern*, czyli szarytki. Zajęły się one również udzielaniem pomocy ambulatoryjnej i opieką domową chorych. Już w 1883 r. opiekowały się 121 osobami różnych wyznań. Trzy z nich pracowały w szpitalu, a 12 – poza szpitalem⁶⁶. Niebawem, na uboczu miasta wzniesiono ich dom zakonny, a w 1908 r. dobudowano środkową część z kaplicą domową poświęconą św. Janowi Ewangelście. Do 1914 r. dobudowano trzykondygnacyjną część, w której urządzono sale do opieki nad osobami starszymi i hospicjum. Fundacja otrzymała nazwę St. Johannis-Stift, czyli świętego Jana.

Tymczasem w 1889 r., w szpitalu miejskim przy Rohrbusch przyjęto 233 chorych. Zatrudniano tam lekarza oraz 14 osób obsługi. Do 1 sierpnia 1903 r. szpital ten prowadził lekarz powiatowy dr R. Erbkam, który w 1895 r. został wybrany deputowanym do władz powiatu. Po jego odejściu do Jawora, lekarzem w szpitalu miejskim został dr Siegfried Eckstein. W pierwszym dziesięcioleciu XX w. był on przewodniczącym rady gminy żydowskiej.

Niebawem pomoc sióstr elżbietanek okazała się niewystarczająca, bowiem ponownie zaczęła rosnąć liczba mieszkańców miasta, a władze powiatowe starały się wykorzystać zielonogórską infrastrukturę medyczną również dla mieszkańców powiatu. W 1900 r. teren miasta i powiatu zamieszkiwało już ponad 52 tys. osób. Tymczasem nadarzyła się nowa okazja. W 1901 r. grupa diakonisek wraz z lekarzem Arturem Wagnerem została zmuszona do opuszczenia sanatorium i szpitala w Krausnitz (Krośnicach koło Milicza). Cztery z nich znalazły zatrudnienie w szpitalu miejskim w Zielonej Górze. Wówczas to przy wsparciu burmistrza Kurta von Gayl i Ernsta Ouvriera 26 sierpnia 1901 r. powołano Evangelischer Schwesternverein

⁶⁶ Z. Bujkiewicz, *op. cit.*, s. 206.

Bethesda, czyli Zgromadzenie Sióstr Bethesda. Zamiarem władz miejskich i Zgromadzenia było zorganizowanie w mieście ośrodka pomocy medycznej. Na jego czele stała diakonisa Aurelia Aberger, którą w 1905 r. zastąpiła Hedwig von Below. Niebawem władze miasta przekazały Zgromadzeniu dom przy Maulbeerstrasse (ul. Morwowa). Ustanowiono też specjalne Kuratorium. 16 stycznia 1902 r. jego prezesem został superintendent z Pszczyny ks. dr Wilhelm Kölling, który już w 1899 r. utworzył on podobny zakład leczniczy Bethesda w Goczałkowicach-Zdroju.

Kilka miesięcy później władze miejskie przekazały Zgromadzeniu 12 tys. marek na wybudowanie własnego Domu Macierzystego „Bethesda”. Wybrano też 11-morgową parcelę przy Rohrbuschweg (ul. Wazów). Niebawem dokupiono dalsze 22 morgi. Plany przygotował radca budowlany Albert Severin, a na budowę wydatkowano 255 tys. marek. Dom „Bethesda” zbudowano z czerwonej cegły, w stylu neogotyckim. W środku długiego na 110 metrów budynku, po stronie ogrodu, została wybudowana kaplica, której ozdobę stanowił ołtarz z białego marmuru, ufundowany przez księcia Albrechta Pruskiego i wykonany przez Friedricha Johanna Pfannschmidta oraz obraz ołtarzowy Chrystusa Zmartwychwstałego. Nad budynkiem górowała smukła wieża. Niedaleko w ogrodzie stanął dom pastora. Otwarcie Domu „Bethesda” odbyło się 1 października 1905 r. w obecności nadprezidenta rejencji Hansa Günthera von Seherr-Thoß i generalnego superintendenta Theodora Artura Nottebohma. Już od 15 marca 1906 r. do leczenia chorych wykorzystywano osiem pomieszczeń Domu Macierzystego. Jednak okazało się, że lokalne potrzeby są znacznie większe. Już w listopadzie tego roku przyjęto 100 chorych. Niebawem Zgromadzenie zobowiązało się do kształcenia sióstr szpitalnych. W tym celu niezbędny był własny szpital⁶⁷.

Należało pozyskać lub utworzyć własny placówkę medyczną. Początkowo rozważano przejęcie w zarząd szpitala miejskiego. Po konsultacji z władzami miasta okazało się, że są one szczególnie zainteresowane budową nowego szpitala. Burmistrz Gayl zobowiązał się do udzielania Zgromadzeniu corocznej subwencji w kwocie 5 tys. marek, a landrat zielonogórski w kwocie 3 tys. marek. W zamian za to diakoniski zobowiązały się przyjmować wszystkich skierowanych chorych z miasta i powiatu. Dodatkowo miasto zapewniło sobie prawo pierwokupu obiektu.

27 kwietnia 1906 r. rozpoczęto budowę nowego szpitala. Projekt opracował również Albert Severin. On też kierował budową. Zrealizowano jednak tylko część planów ogólnych z uwzględnieniem najważniejszych potrzeb i posiadanych środków. Budowa izolatki dla zakażonych chorych została odłożona na później. Powierzchnia pomieszczeń została obliczona dla 50 chorych. Zakładano jednak na skutek

67

H. Schulze, *25-Lecie powstania Domu Macierzystego Diakonisek Bethesda w Zielonej Górze Na Śląsku (Cz. I)*, Tekst Heinricha Schulze, pastora i przełożonego Bethesdy opracował Krzysztof Badach-Rogowski, „Studia Zielonogórskie”, t. 13, red. A. Toczewski, Zielona Góra 2007.

większego obłożenia, dobudówek i dostawienia baraków, że liczba łóżek będzie mogła wzrosnąć do 110. Budynek zawierał mniejsze i większe pomieszczenia dla mężczyzn i kobiet, szereg pokoi I, II i III klasy i pomieszczenia dla pielęgniarek. Wybudowano obszerne i praktyczne sale operacyjne. Aparatura i urządzenia medyczne konieczne do celów badawczych i leczniczych zostały w części zakupione, a w części ufundowane. Jednocześnie na tej samej parceli powstał budynek pralni, który po jednej stronie zawierał mieszkania dla personelu, po drugiej zaś dużą pralnię, oddział dezynfekcji, pomieszczenie dla akumulatorów magazynujących energię elektryczną, obory dla świń i kurniki dla kur itp. Koszty budowy szpitala wyniosły 278 tys. marek, pralni – 100 tys. marek. Na ich pokrycie Zgromadzenie Bethesda zaciągnęło kredyt hipoteczny w miejskiej kasie oszczędności oraz pożyczek od osób prywatnych. 1 października 1908 r. szpital Bethesda został oddany do użytku⁶⁸.

Kierownictwo medyczne szpitala zostało przekazane w ręce dr. med. Arthura Wagnera, lekarza specjalisty chirurgii i chorób kobiecych. Jako drugi lekarz został zatrudniony dr med. Irrgang, specjalista chorób wewnętrznych, zaś po jego śmierci w 1910 r., zielonogórzanin z urodzenia i absolwent oraz asystent Uniwersytetu w Halle dr med. Fritz Brucks⁶⁹. Oprócz niego zatrudniono specjalistę od chorób oczu, radcę sanitarnego dr. med. Paula Randebrocka, oraz specjalistę od chorób gardła, nosa i uszu, dr. med. Franza Isemera. Obsługa finansowo-administracyjna szpitala była prowadzona przez administrację Domu Bethesda pod nadzorem Komisji Szpitalnej, złożonej z przedstawicieli kuratorium oraz miasta i powiatu. W 1908 r. szpital przyjął 423 chorych, natomiast w 1910 r. już 772 chorych i sprawował nad nimi 16 205 dni opieki. Wśród nich było 350 mieszkańców Zielonej Góry⁷⁰.

Zgodnie z planami, po oddaniu do użytku szpitala Bethesda, zlikwidowano szpital miejski znajdujący się przy Rohrbuschweg (ul. Wazów). W 1909 r. urządzono tam dom starców. Nadal jednak funkcjonowała w piwnicach tego obiektu poradnia dla chorych na gruźlicę, którą prowadził dr Georg Koehler. Bez zmian pozostał szpital miejski przy Neumarkt 8 (plac Słowiański). Nadzorował go rajca i właściciel apteki Pod Lwem Alfred Hampel. Za funkcjonowanie szpitala odpowiadał Wilhelm Bandorf⁷¹.

Industrializacja i rozwój przestrzenny miasta został zahamowany w wyniku wydarzeń, jakie przyniosła I wojna światowa, która wybuchła 28 lipca 1914 r. Już z początkiem października 1914 r. do Zielonej Góry zaczęły napływać pierwsze

⁶⁸ *Ibidem*.

⁶⁹ B. Claude, Walter Bergemann (1878-1939). *Lekarz i działacz polityczny*, [w:] *Znani zielonogórzanie w XIX i XX wieku*, cz. 2, red. H. Szczegóła, Zielona Góra 1999, s. 15-16.

⁷⁰ H. Schulze, *op. cit.*, cz. 1.

⁷¹ *Adressbuch von Grünberg i. Schl. 1914/5, Grünberg i. Schl. 1915.*

wiadomości o poległych i rannych. Po wybuchu wojny do wojska zostali powołani: Fritz Brucks, Franz Isemer i radca sanitarny Paul Randebrock. 28 października 1914 r. sześć diakonisek zostało wysłanych na front. W następnych miesiącach wyjeżdżały kolejne. Do służby wojskowej powołano także właściciela apteki Pod Lwem Alfreda Hampela. Był on dowódcą kompanii karabinów maszynowych, 15 lipca 1918 r. awansował na kapitana i otrzymał również Krzyż Żelazny. W Zielonej Górze stał na czele Związku Weteranów Wojennych (Kreiger Verein). 4 lipca 1918 r. żelazny krzyż otrzymał radca sanitarny dr Georg Köhler.

W szpitalu Bethesda pozostał tylko ordynator dr Arthur Wagner i lekarz chorób wewnętrznych dr Theodor Meyer. W 1915 r. utworzono lazaret na 250 miejsc. Został on zorganizowany we wszystkich wolnych pomieszczeniach domu macierzystego, szpitala i przedszkola wybudowanego tuż przed wojną. 30 października 1915 r. przybyła specjalnym pociągami sanitarnym pierwsza, pokaźna grupa licząca 227 rannych. Od tego czasu przybywały kolejne. Tymczasem nie było widać końca wojny. 21 lutego 1916 r. rozpoczęła się najkrwawsza i najdłuższa jej bitwa – pod Verdun. Na frontach trwała wojna pozycyjna na wyczerpanie. W związku z tym mobilizowano dalsze roczniki, zarządzono kolejne zbiórki materiałów nieżelaznych niezbędnych do produkcji broni i amunicji. Szpital i lazaret okazał się za mały. 1 marca 1916 r. szpital Bethesda został przejęty przez wojsko i otrzymał miano „lazaretu rezerwowego”. Jego opiekunem był lekarz sztabowy dr Friedrich Brucks, zatrudniony na stanowisku inspektora lazaretu. Z powodu pojawiających się w mieście w 1917 r. przypadków ospy magistrat postawił barak na działce szpitalnej. Kolejny lazaret urządzono w pomieszczeniach elżbietanek St. Johannis-Stift. Zorganizowano tam około 150 łóżek.

11 listopada 1918 r. ogłoszono koniec wojny. Już w październiku do miasta zaczęli napływać pierwsi zwolnieni ze służby wojskowej, przede wszystkim inwalidzi wojenni oraz chorzy. Liczono, że do miasta powróci blisko 2 tys. osób. Miasto jednak nie dysponowało odpowiednią bazą szpitalną i personelem. 27 października 1918 r. zmarł na gripę, tzw. hiszpankę, prowadzący szpital i lazaret Bethesda dr Artur Wagner. Na polecenie władz wojskowych dyrektor Teichmann i mistrz zielonogórskiej loży masońskiej „Erwin dla Światła i Prawa”, w tzw. Czerwonej Szkole (Rote Schule) przy Neumarkt (plac Słowiański) zorganizował kolejny lazaret.

Kłęska Niemiec na froncie i trudności gospodarcze w pierwszych latach po zakończeniu wojny sprawiły, że w Zielonej Górze stały się popularne idee socjal-demokratyczne i liberalne. Należy podkreślić, że w końcowym jej okresie zielonogórzanom groził głód, w latach 1918-1919 dochodziło do zamieszek. Kolejne, już w pełni demokratycznie wybierane władze miejskie z różnym skutkiem starały się wspomagać mieszkańców w ulepszaniu warunków życia w mieście. Rozwinięto

komunalne i spółdzielcze budownictwo mieszkaniowe, uporządkowano zabudowę, przeprowadzono kanalizację, założono parki, pobudowano dwa stadiony, dla wszystkich stworzono możliwość korzystania z energii elektrycznej i gazu. Większość mieszkańców czerpała dochody z pracy w zbudowanej w 1922 r. Deutsche Wollenwaren Manufaktur AG. oraz w zakładach budowy mostów i wagonów Beuchelt et Co. Ponadto funkcjonowało kilkanaście mniejszych fabryk wytwarzających sukno, wyroby przemysłu metalowego i stolarnie. Ponad tysiąc drobnych zakładów działało pod szyldem cechowym⁷².

W wyniku przemian miasta uzyskały pełną samodzielność w zakresie prowadzenia miejscowej polityki prozdrowotnej, a nawet posiadały ustawowy obowiązek zapewniania mieszkańcom dostępu do podstawowych świadczeń medycznych. Na miejsce dotychczasowej deputacji zajmującej się „sprawami ubogich” powołano referat, który zajmował się szeroko pojętą opieką medyczną. Obejmował on nadzór nad działalnością lekarzy, troskę o higienę pracy, walkę z epidemiami, nadzór nad profilaktyką, szpitalami, usługami medycznymi, świadczonymi przez diakonie, walkę z gruźlicą, organizację wypoczynku, walkę z alkoholizmem i chorobami umysłowymi. 1 marca 1922 r. Zielona Góra otrzymała status miasta powiatowego, co oznaczało rozszerzenie zadań i kompetencji władz oraz przejęcie zadań o charakterze państwowym, realizowanych dotychczas przez urząd landrata⁷³.

Niewątpliwie wiadomości o epidemii „hiszpanki” sprawiły, że władze starały się poprawić warunki sanitarne mieszkańców. Zintensyfikowano szczepienia wśród dzieci. Już w 1919 r. urządzono nową łaźnię miejską w byłej fabryce Salomona przy Burgstrasse (ul. Zamkowa), zaopatrując ją w niezbędne urządzenia, ogrzewanie parowe oraz oświetlenie energią elektryczną. W warunkach braku możliwości kąpieli w mieszkaniach łaźnia cieszyła się dużym zainteresowaniem mieszkańców, np. w marcu 1923 r. skorzystało z niej 1158 osób.

Funkcjonujące dotychczas w mieście trzy szpitale przez długi czas po wojnie zajmowały się przede wszystkim jej ofiarami. Jeszcze na początku 1920 r. w szpitalu Bethesada przebywało 1617 chorych, z czego dużą część stanowili weterani. 1 lutego 1920 r. rozwiązano lazaret w Bethesda. Jak obliczono, w lazarecie przebywało łącznie 5975 chorych żołnierzy. Podobna sytuacja panowała w lazarecie u św. Jana, gdzie w maju 1920 r. elżbietanki leczyły jednocześnie co najmniej 183 wojskowych. Dopiero od 1921 r. sytuacja się poprawiła. W szpitalach przebywali już tylko zielonogórzanie oraz mieszkańcy podzielonogórskich wsi. W 1923 r. oba szpitale przyjęły 1558 chorych, w tym do szpitala św. Jana trafiło ich 946. Liczba zgonów

⁷² T. Dzwonkowski, *Zielona Góra w latach 1914-1945*, [w:] *Historia Zielonej Góry...*, t. 2, s. 230–264.

⁷³ *Verwaltungsbericht der Stadt Grünberg in Schlesien 1911-1922*, Grünberg 1923.

wśród stałych mieszkańców zmniejszyła się z 606 w 1918 r. do około 370 w następnych latach, ale już w 1929 r. przekroczyła 400 osób. Ich przyczyną najczęściej były choroby płuc oraz przewodu pokarmowego. Sieć szpitali uzupełniały: otwarta we wrześniu 1922 r. klinika dr. Friedricha Brucksa przy Bahnhostrasse (al. Niepodległości), gdzie zajmowano się chirurgią i chorobami kobiecymi, oraz osiem niewielkich przychodni lekarskich. Od 1921 r. Dom Zakonny Bethesda rozpoczął przygotowania do otwarcia oddziału zakaźnego. Wiosenna epidemia ospy w 1921 r. i jesienna tyfusu nałożyły na szpital nowe wymagania. Baraki wybudowane wcześniej przez miasto i powiat przydały się teraz jako rezerwa. Jednakże z powodu inflacji przez długi czas nie można było zgromadzić odpowiednich środków finansowych na budowę nowego szpitala.

Zwiększyła się także ilość i specjalizacja przychodni lekarskich. W 1924 r. już 17 lekarzy przyjmowało chorych w prywatnych gabinetach. Wówczas to w Zielonej Górze przy Moltkestrasse 6 (ul. Kazimierza Wielkiego) otworzył praktykę medyczną dla dzieci jeden z bardziej szanowanych lekarzy, dr med. Feliks Metis. Urodził się on w 1889 r. w Lesznie i w 1923 r. ukończył studia medyczne we Wrocławiu. Specjalistą chorób skórnych i przenoszonych drogą płciową był dr med. Georg Sparmann, który przyjmował przy Klietestrasse 10 (ul. Reja). Specjalistą chorób kobiecych i położnictwa był dr Fritz Lingemann. Jego gabinet mieścił się przy Große Fabrikstrasse 17 (ul. Fabryczna). Przybyły w 1919 r. do Zielonej Góry dr Walter Paul August Bergemann, był od 1915 r. chirurgiem szpitala w kwaterze głównej wojsk niemieckich. Urodził się 28 września 1878 r. w Ketzin nad Hawelą jako syn aptekarza. Studiował w Berlinie, Marburgu, Monachium i Kilonii. Doktorat z chirurgii uzyskał w 1902 r. w Kilonii. Pracował w renomowanych klinikach w Berlinie, Królewcu i ponownie w Berlinie. W Zielonej Górze był członkiem wspierającym Towarzystwa Gimnazjum Realnego oraz przewodniczącym Stowarzyszenia Rodzin Wielodzietnych. Stał też na czele zielonogórskiej komórki konserwatywnej Niemieckiej Partii Ludowej, z ramienia której kandydował w 1932 r. do parlamentu Rzeszy. Od 1932 r. był przewodniczącym Towarzystwa Lekarskiego Marchii Wschodniej⁷⁴. Znanym lekarzem w mieście był wówczas również Carl Menschig, który zasiadał w radzie parafialnej parafii św. Jadwigi.

W 1933 r. było 20 prywatnych gabinetów medycznych, praktycznie wszystkich specjalności powszechnie uznawanych wówczas za konieczne. Ponadto praktyki prowadziło pięciu lekarzy jamy ustnej i 10 dyplomowanych dentyków, wśród nich Franz Conradi przy Niedertorstrasse 12 (ul. Żeromskiego) i Paul August Herrmann przy Breitestrasse 2 (ul. Sikorskiego). W mieście funkcjonowały również cztery

⁷⁴ B. Claude, *op. cit.*

prywatne przychodnie medycyny naturalnej (homeopatii). Kąpiele lecznicze oferowała miejska łaźnia⁷⁵.

Od 3 lipca 1925 r. zielonogórzanie dysponowali stacją pogotowia ratunkowego, zorganizowaną w barakach przy Grüner Weg (ul. Zyty), ale już pod koniec następnego roku rozpoczęto budowę nowego obiektu dla pogotowia ratunkowego przy działce szpitalnej przy Neumarkt (plac Słowiański). W 1926 r. tuż za byłym domem opieki wybudowano stację pogotowia ratunkowego. Był to niewielki domek parterowy z charakterystycznym, spadzistym dachem. Stacja składała się z pokoju lekarskiego, do którego prowadziły drzwi z sąsiedniego pokoju dla pielęgniarki oraz pokoju badań. Do poczekalni wchodziło się z rozległego korytarza. Niebawem zamontowano tam centralne ogrzewanie, doprowadzono energię elektryczną, zakupiono nowoczesne umywalki, wstawiono podwójne okna skrzyniowe. Stację uroczystie otwarto 1 sierpnia 1927 r.⁷⁶

Rolę szpitala głównego pełnił w drugiej połowie lat 20. XX w. szpital Bethesda. Pozostawał on własnością Zgromadzenia Diakonisek „Bethesda” (Diakonissen Mutterhaus „Bethesda”). Zarządzało nim 13-osobowe kuratorium na czele z generalnym superintendentem Martinem Schian. W Zielonej Górze zastępował go burmistrz i prawnik dr Kurt von Gayl. Za sprawy medyczne odpowiadał od 1919 r. dr Walter Paul August Bergemann. Stopniowo zwiększano liczbę przyjęć do szpitala. W 1926 r. szpital Bethesda przyjął 1302 chorych. Dwa lata później oddano do użytku dom pomocy dla starszych osób, w następnym roku ukończono budowę nowego obiektu dla seminarium. Otrzymał on nazwę „Anna Borchers-Haus”. 7 września 1929 r. otwarto uroczystie wschodnie skrzydło budynku przy szpitalu, co pozwoliło na powiększenie bazy do 150 łóżek szpitalnych. W 1929 r. przyjęto 1669 chorych. Na początku marca 1929 r. dokonała się zmiana w obsadzie lekarzy w szpitalu Bethesda. Internista dr Neumann odszedł do Piły. Zastąpił go dr Dietrich Koehler, który przed przybyciem do Zielonej Góry był asystentem w Żytawie i lekarzem chorób wewnętrznych w Ebersbach. W 1933 r. szpital Bethesda posiadał 150 łóżek, kabinę do badań rentgenowskich, aparat do diatremy oraz oddział medykomechaniczny. Szpital dysponował także uprawnieniami do przeprowadzania egzaminów pielęgniarskich. Zatrudniano ponadto dr. Paula Randebrocka jako okulistę, dr. Ismera jako lekarza od chorób nosa, szyi i uszu oraz dwóch lekarzy asystentów⁷⁷.

⁷⁵ *Verwaltungsbericht der Stadt Grünberg in Schlesien. Vom 1. April 1926 bis 31. März 1930, Grünberg 1930; Adressbuch für die Kreise Grünberg, Schlesien und Freystadt, Niederschlesien 1933.*

⁷⁶ APZG, Akta miasta Zielona Góra, sygn. 3749.

⁷⁷ *Adressbuch des Kreises Grünberg, Schles. mit den Städten Rothenburg, Oder und Deutsch-Wartenberg (Bezirk Liegnitz) 1937/38.*

Także Fundacja św. Jana była przygotowana do rozbudowy swego szpitala, zwłaszcza że w 1925 r. oficjalnie dokonano jego otwarcia w salach zajmowanych dotychczas przez szpital polowy i salach opieki nad starszymi oraz hospicjum. Projekt rozbudowy opracował powiatowy mistrz murarski Josef Boehm. Wzniesiono obiekt przylegający od strony południowej do dotychczas istniejącego budynku. Na parterze był duży pokój przyjęć, gabinet lekarski, pomieszczenia do dezynfekcji i bardzo dobrze wyposażona sala operacyjna. Na drugim i trzecim piętrze znajdowały się sale dla chorych, łazienki i świetlica. Na przestronnym poddaszu, zaopatrzonym w podwójne lukarna urządzono pokoje dla siostr elżbietanek. Zamontowano w nim pierwszą w mieście elektryczną windę. 17 czerwca 1927 r. ukończono budowę i 11 października nastąpiło uroczyste poświęcenie obiektu.

Lekarzem prowadzącym szpital elżbietanek został dr Fritz Lingemann, natomiast specjalistą chorób wewnętrznych, doświadczony, bowiem pracujący od 1913 r. w Greifswaldzie i Arolsen, dr Burghard Schloms. Niebawem kurator fundacji archiprezbiter i proboszcz zielonogórski Paul Sappelt przeszedł ostatecznie na emeryturę 12 czerwca 1928 r. Wówczas to proboszczem i kuratorem Fundacji św. Jana został 44-letni ks. Georg Gottwald. W 1930 r. siostry szarytki od św. Elżbiety opiekowały się 546 chorymi. W tym roku zanotowano 4138 wizyt dziennych oraz 532 nocne dyżury przy chorych. Wśród pacjentów było 160 katolików, 386 ewangelików oraz osiem osób wyznania mojżeszowego. W 1932 r. uroczystie obchodzono jubileusz 50-letniej obecności fundacji św. Jana w Zielonej Górze. Wówczas to opiekę medyczną świadczyło 17 siostr, zatrudnianych w szpitalu św. Jana i w ambulatoriach, a także w żłobku miejskim, domu opieki. W 1932 r. dr Walter Fischer po odbyciu praktyki w szpitalu św. Jana założył własną przychodnię lekarską przy Niedertorstrasse 12.

Wraz ze zmianami organizacyjnymi w 1926 r. w jednym z pomieszczeń ratusza otwarto dwie poradnie, w których lekarze o określonych specjalnościach przyjmowali najczęściej dwa dni w tygodniu. Była to poradnia chorób wenerycznych, w której przyjmował lekarz chorób skórnych i układu moczowego Georg Sparman⁷⁸. W 1929 r. do tej poradni zgłosiły się 304 osoby, u 79 z nich rozpoznano syfilis, u 56 rzeżączkę. Pozostali chorowali na inne choroby. 5 marca 1928 r. otwarto przychodnię dla alkoholików przy Hospitalstrasse (ul. Moniuszki). Poradę udzielał dr Werner Richter, który był jednocześnie lekarzem miejskim medycyny szkolnej. Od 1 kwietnia 1928 do marca 1930 r. w poradni tej zarejestrowano 276 zachorowań na chorobę alkoholową. Ponadto przy Langegeasse 9 (ul. Długa) otwarto poradnię dla chorych umysłowo. Przyjmował w niej dr Wilke. Naprzeciw hali sportowej otwarto nową przychodnię zwalczania gruźlicy. Utrzymano dotychczasową stację „czarnych siostr” przy Glas-

78

Adressbuch für die Kreise Grünberg, Schlesien und Freystadt, Niederschlesien 1933.

serstrasse 8 (ul. Kasprowicza). Placówkę tę prowadziła Emma Preuss. Oprócz niej niesieniem pomocy dla obłożnie chorych w domach zajmowało się siedem sióstr⁷⁹.

W latach 20. nadal z powodzeniem funkcjonowały trzy apteki zielonogórskie. Apteka Pod Koroną przy Niederstrasse (ul. Kupiecka) była utrzymywana przez Aloisa Reitzensteina, który zmarł w 1928 r. Przejął ją Ernst Zedler, dotychczasowy aptekarz w Zaborze. Najlepiej była wyposażona apteka Pod Lwem, należąca nadal do Alfreda Hampela, która dysponowała również laboratorium do badań chemicznych i mikrobiologicznych⁸⁰.

Wielki Kryzys, który dotarł do Zielonej Góry już w 1930 r., przyniósł radykalne zmiany. Bardzo szybko rosło bezrobocie, zwiększały się wpływy komunistów i narodowych socjalistów. W wyborach ogólnokrajowych w 1932 r. zwolennicy Adolfa Hitlera uzyskali w mieście 41% głosów, a w marcowych wyborach komunalnych aż 45% głosów i przejęli władzę. Niebawem całe życie społeczne i gospodarcze miasta podporządkowali ideologii narodowo-socjalistycznej. Decydowali o nim faktycznie kolejni kreisleiterzy NSDAP. Do 1938 r. rozwiązano gminę żydowską i kilkanaście różnego rodzaju stowarzyszeń. Pobudowano kilka nowych osiedli robotniczych. W praktyce znacjonalizowano większe zakłady produkcyjne. Pod nadzór NSDAP poddano wszelkie instytucje miejskie, organizacje społeczne i kulturalne, a nawet wyznaniowe. Trudno jednak mówić o sukcesach. W 1939 r. Zielona Góra liczyła tylko 26 076 mieszkańców. W zielonogórskich szkołach wychowano nowe pokolenie, które podzielało poglądy nazistów.

Także służbę zdrowia podporządkowano ideologii nazistowskiej. Za sprawy zdrowotne w mieście odpowiadał dr Friedrich Brucks, który już wcześniej aktywnie włączył się w organizację miejscowej organizacji NSDAP i w 1933 r. z listy tej partii został radnym miejskim. Kierował Oddziałem ds. Zdrowia utworzonym w ramach nowej organizacji pracowników i pracodawców zwanej Deutsche Arbeitsfront. Jej bowiem zostały przekazane z administracji miejskiej kompetencje w zakresie ochrony zdrowia. Lekarzem miejskim został Johannis. Pracę lekarzy, szpitali i aptek z ramienia władz powiatowych NSDAP nadzorował Walter Wegner.

Nasilająca się propaganda antyżydowska spowodowała, że na zebraniach NSDAP domagano się wykluczenia Żydów ze „społeczności niemieckiej”. 12 marca 1933 r. zielonogórski oddział Związku Żydowskich Żołnierzy Frontowych na czele z lekarzem chorób dziecięcych Feliksem Metisem zorganizował Dzień Wierności Narodowej. 1 kwietnia wystosował nawet specjalny apel do współmieszkańców, przypominający zasługi tych żołnierzy w czasie I wojny światowej. Jednym z pierwszych

⁷⁹ *Ibidem.*

⁸⁰ *Ibidem.*

objawów kontroli nazistów było usunięcie ze stanowiska superintendenta generalnego ks. prof. Marina Schaina, który był również kuratorem fundacji Bethesda. Zastępował go Kurt von Gayl, adwokat i notariusz z Zielonej Góry. Również w 1933 r. apteka Pod Lwem przeszła w ręce Antona Krawutschke, który był aktywistą NSDAP. Sprzedał ją w 1936 r. i odszedł do służby w SS. W 1938 r. aptekę Pod Lwem kupił Joseph Günther⁸¹. W połowie 1936 r. zdecydowanie pogorszyła się sytuacja finansowa szpitala katolickiej fundacji św. Jana. Z powodów ideologicznych władze miejskie odmawiały dotychczasowego wsparcia. Ograniczono możliwość organizowania zbiorów publicznych. Przełożoną domu zakonnego Petronellę Dziubę nie było stać na spłatę rat kredytu zaciągniętego na budowę części szpitalnej. Lekarzem prowadzącym szpital pozostawał Fritz Lingemann, który w 1939 r. opuścił Zieloną Górę i został lekarzem formacji SA Reiterstandarte 121 w Nowej Soli⁸². Prowadziły one nadal domową opiekę ambulatoryjną pod kierunkiem dr. Schlomsa. Mimo trudności finansowych na cele szpitalne przeznaczono sale prowadzonego dotychczas przedszkola. W 1937 r. w szpitalu było 60 łóżek, a w dwa lata później – 88. Z powodzeniem funkcjonowała klinika Friedricha Brucksa. Do Zielonej Góry z Meiningen przybył zięć właściciela, chirurg Kurt Stavenhagen i otworzył oddział chirurgii⁸³.

Od połowy lat 30. miasto zaczęli opuszczać dotychczas znani lekarze. Nie widząc dalszej możliwości swego rozwoju, 25 maja 1934 r. wyjechał do Anglii Paul Randebrock. Jeszcze przed 1937 r. miasto opuścił Maksymilian Martwitz. W obawie przed prześladowaniami nazistów 23 grudnia 1938 r. do Nowego Jorku wyemigrował Feliks Metis. Jeden z najbardziej znanych lekarzy zielonogórskich lat 20. XX w. Walter Bergemann zmarł 7 lutego 1939 r.⁸⁴

Większość mieszkańców Zielonej Góry z entuzjazmem powitała wybuch II wojny światowej. W mieście zaprowadzono gospodarkę wojenną, większość fabryk zielonogórskich zajęła się produkcją na potrzeby wojny, a całą społeczność zaangażowano do pracy na rzecz „zwycięstw Wehrmachtu”. W Zielonej Górze produkowano amunicję, niektóre typy broni, a nawet elementy samolotów i okrętów podwodnych⁸⁵. W ramach militaryzacji Zgromadzenie Diakonisek „Bethesda” zostało rozwiązane w 1941 r., a jego majątek przeszedł na własność III Rzeszy. Szpital podporządkowano władzom wojskowym. Wkrótce zajęto budynek seminarium pielęgniarek, gdzie urządzono szpital pomocniczy. Prywatne gabinety medyczne w większości

⁸¹ *Adressbuch des Kreises Grünberg, Schles. mit den Städten Rothenburg, Oder und Deutsch-Wartenberg (Bezirk Liegnitz) 1937/38*; W. Brachmann, *op. cit.*, s. 274-276.

⁸² *Sanität Sturm Führer Fritz Lingemann*, [w:] *Verordnungsblatt der Obersten Sturmabteilung Führung*, Bd. 9, Nationalsozialistische Deutsche Arbeiter-Partei 1939.

⁸³ Ożenił się on w 1935 r. w Meinigen w Turynii z Anneliese Friederike Margarete Brucks.

⁸⁴ B. Claude, *op. cit.*, s. 15-16.

⁸⁵ T. Dzwonkowski, *op. cit.*, s. 379-384.

przystawały spełniać swe funkcje i zmieniały właścicieli. W 1941 r. właścicielem apteki Pod Koroną został Gerhard Neitzel⁸⁶.

Do służby wojskowej powołano większość nie tylko lekarzy, ale także pielęgniarek. Należy szacować, że około 8 tys. zielonogórczan brało bezpośredni udział w walkach na frontach, z których co najmniej tysiąc poległo. Na wojnie zginęło m.in. trzech synów dr. Waltera Bergemanna i dwóch synów Friedricha Brucksa. Także z powodu obrażeń na froncie zmarł w 1942 r. i został pochowany w Lipsku zięć Brucksa Kurt Stavenhagen. Biorąc pod uwagę liczbę wysłanych na fronty i poległych, liczba stałych mieszkańców zmniejszyła się co najmniej o 30%. Do 1945 r. zatrudniono przymusowo w Zielonej Górze około 15 tys. robotników cudzoziemskich. Już od połowy 1943 r. nie otrzymywali oni w praktyce żadnej opieki lekarskiej.

Wraz z klęskami na froncie wschodnim do Zielonej Góry zaczęli napływać ranni żołnierze. Najprawdopodobniej już w końcu 1942 r. w szpitalu elżbietanek otwarto lazaret. Jesienią 1943 r. zaczęto organizować prowizoryczne lazarety, nierzadko zajmując prywatne budynki, m.in. przy Grosse Bergstrasse 151 (ul. Sienkiewicza). W połowie 1944 r. brakowało jednak lekarzy i rąk do pracy w lazaretach. Pozostali tylko dwaj: dentysta Hermann Schubert, który teraz pełnił również obowiązki chirurga, oraz dr Friedrich Brucks pełniący obowiązki lekarza powiatowego i miejskiego.

Wraz z informacjami o zbliżaniu się Armii Czerwonej, w drugiej połowie stycznia 1945 r. rozpoczęło się powolne opuszczanie miasta przez bardziej zorientowanych w sytuacji na frontach. Jednocześnie zaczęły napływać do Zielonej Góry dziesiątki uciekinierów z terenów leżących na wschód od Odry. Należy szacować, że w drugiej połowie stycznia 1945 r. przebywało w Zielonej Górze około 35 tys. osób. Korzystano z ostatnich kursów pociągów wyjeżdżających za linię Nysy Łużyckiej. Ostatni pociąg odjechał 13 lutego. Następnego dnia bez większych starć z Wehrmachtem wojska Armii Czerwonej zdobyły wpół wyludnione miasto. Lekarz Friedrich Brucks, robotnik Alfred Kunzel i były komunista Karl Laube zawiązali komitet kapitulacyjny. Friedrich Brucks został deportowany do Rosji i tam wszelki ślad po nim zaginął⁸⁷.

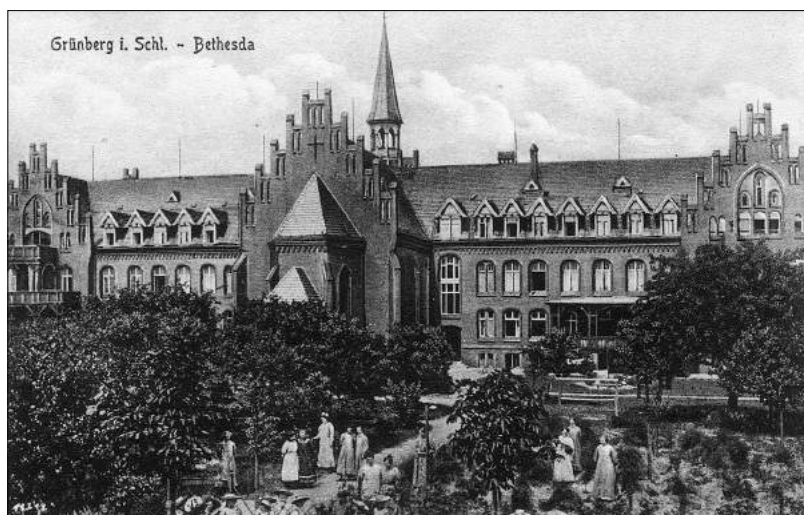
⁸⁶ W. Brachmann, *op. cit.*

⁸⁷ B. Claude, *op. cit.*

Rozdział II

Hieronim Szczegół

Odbudowa służby zdrowia w mieście po II wojnie światowej (1945-1952)



Rosjanie, po wkroczeniu do Zielonej Góry 14 lutego 1945 r., zajęli wszystkie obiekty szpitalne w mieście, a nawet utworzyli nowe (willa Suckera przy ul. Sienkiewicza czy obszerny budynek Schirmera przy al. Niepodległości). Front ustabilizował się na dwa miesiące na Odrze i Nysie, a Zielona Góra była największym, niezniszczonym miastem na tym odcinku frontu. Większy od Zielonej Góry Głogów bowiem zdobyto dopiero 1 kwietnia, a przy tym został on doszczętnie zniszczony.

Rosjanie nie oszczędzali swoich żołnierzy, toteż szpitale polowe były bardzo przepełnione, stale przybywali w nich ciężko ranni. Dla zmarłych w zielonogórskich szpitalach urządzono specjalny cmentarz przy obecnym pl. Bohaterów Westerplatte (przeniesiony później do Międzyrzecza).

Na użytek ludności niemieckiej, pozostałej w mieście po ewakuacji i ucieczce (ok. 8,5 tys. osób) przeznaczono dawną klinikę dr. Brucksa liczącą 70 łóżek. Opiekował się nią dr Fischer, który opuścił miasto 1 września 1945 r.¹

W lipcu 1945 r. mieszkało w mieście już 1162 Polaków, a wśród nich małżeństwo lekarskie – Wanda i Tadeusz Serafińscy, którzy zarejestrowali się w Zielonej Górze 25 lipca. W Powstaniu Warszawskim stracili cały dobytek, włącznie z domem, i postanowili odbudować swoje życie właśnie w Zielonej Górze². Zamieszkali przy ul. Żeromskiego (nad PKO), w mieszkaniu po niemieckim lekarzu, co pozwoliło im natychmiast uruchomić gabinet lekarski dla napływających do miasta nowych mieszkańców³.

Po wysiedleniu (24 czerwca 1945 r.) ok. 3,5-4 tys. niemieckich zielonogórczan i szybkim napływie Polaków, nowo utworzona administracja polska zwróciła się do rosyjskiego komendanta wojennego o przyznanie Polakom obiektu po klinice dr. Brucksa i uzyskała zgodę. 7 sierpnia 1945 r. nominację na organizatora szpitala powiatowego otrzymał od wojewody poznańskiego dr Józef Tymiński, który

¹ T. Dzwonkowski, *Powiat zielonogórski w latach 1945-1948. Zarys dziejów politycznych*, Warszawa 1997, s. 42.

² Z. Bujkiewicz, *Pierwsi lekarze (1945-1950)*, „Pionierzy” 1996, nr 1, s. 21.

³ *Ibidem*.



Klinika dr. Friedricha Brucksa

15 sierpnia przejął „Lecznicę Powiatową” przy dawnej ul. Stalina 3/4 (dzisiejsza al. Niepodległości). W momencie przejęcia znajdowało się w lecznicy 120 chorych i rannych Niemców⁴. Opuszczali oni stopniowo lecznicę, a na ich miejsce przyjmowano chorych Polaków. Jeszcze przez pewien czas pracowały w lecznicy trzy niemieckie pielęgniarki oraz większa część niemieckiego personelu pomocniczego.

Wcześniej, w lutym-marcu 1945 r., większość urządzeń i sprzętu zabrali z lecznicy Rosjanie, a mimo to przed przejęciem jej przez Polaków, jak skarżyły się polskie władze miasta, dużo sprzętu i instrumentów chirurgicznych zabrał Urząd Bezpieczeństwa Publicznego do Poznania⁵. W warunkach dotkliwego braku instrumentów, leków, materiałów opatrunkowych, żywności i środków finansowych na wyżywienie i opłacenie personelu uruchomiono cztery oddziały⁶: Oddział Chirurgiczny (ordynator dr J. Tymiński), Oddział Wewnętrzny (dr med. T. Serafiński), Oddział Zakaźny i Gruźliczy (dr W. Pręgowski), Oddział Położniczo-Ginekologiczny (dr J. Bieniasz). Piątym lekarzem był chirurg dr T. Staniewicz, a przełożoną pielęgniarek Helena Walerowicz.

Dopiero w listopadzie 1945 r. szpital otrzymał z darów UNRRA bieliznę pościelową i osobistą, łóżka i pierwsze nikłe subwencje pieniężne. Ogromne problemy

⁴ Kronika 25-lecia szpitala. Rękopis Archiwum Zakładowego Szpitala Wojewódzkiego (dalej: AZSW), strony nienumerowane.

⁵ T. Dzwonkowski, *Powiat zielonogórski...*, s. 26.

⁶ Kronika 25-lecia... Zob. też H. Szczegóła, *Zielona Góra. Rozwój miasta w Polsce Ludowej*, Poznań 1984, s. 142.

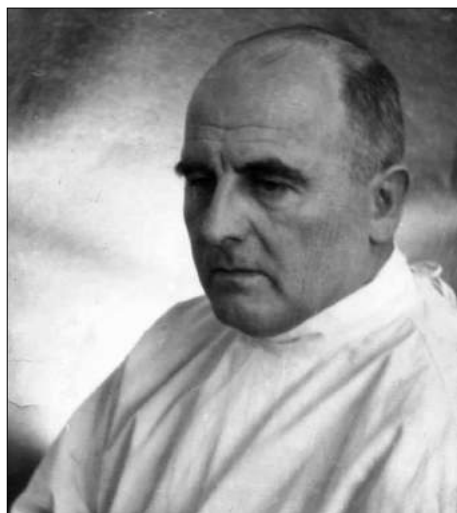
były z wyżywieniem chorych i personelu, który przez miesiące pracował bez wynagrodzenia. Liczbę łóżek szpitalnych zwiększono w końcu roku do 150.

Szpital zatrudniał pod koniec 1945 r. pięciu lekarzy, siedem pielęgniarek, labo-rantkę RTG i położną. Funkcjonowała już sala operacyjna ze stołem operacyjnym, apteka, laboratorium, autoklaw, rentgen i aparat do diatermii. Przez pięć miesięcy szpital, określany już jako powiatowy, leczył 933 chorych, a cały jego perso-nel liczył 33 osoby. Dopiero 21 sierpnia 1946 r. szpital oficjalnie otrzymał nazwę „Powiatowy”.

Ponieważ w maju 1946 r. dyrektor szpitala dr Tymiński zapowiedział, że chce wrócić do Poznania, toteż ogłoszo-no konkurs na nowego dyrektora. Dr Józef Tymiński pełnił tę funkcję przez dziewięć miesięcy, do 31 sierpnia.

W wyniku ogłoszonego 16 maja 1946 r. konkursu dyrektorem szpita-la powiatowego został od 1 września 1946 r. wybitny chirurg poznański dr med. Zbigniew Pieniężny. W ten spo-sób Zielona Góra pozyskała drugiego wspaniałego chirurga (obok dr. med. A. Bandurskiego).

Obaj chirurdzy wychowali znakomi-tych następców, zarówno dla miejsco-wego szpitala, jak i innych szpitali w re-gionie. Dr Pieniężny kierował szpitalem przez 15 lat, a ordynatorem chirurgii II był aż do śmierci, czyli przez 27 lat⁷. Szpital w tym czasie zaczął otrzymy-wać regularniejsze fundusze na opłatę personelu i coraz lepsze wyżywienie. Otrzymał także z ministerstwa przydział



dr Zbigniew Pieniężny



dr Albin Bandurski

⁷

Dokumenty w posiadaniu rodziny dr. Pieniężnego. Zob. też H. Szczegóła, *Zbigniew Pieniężny (1906-1973)*, [w:] *Znani zielonogórzanie XIX i XX wieku*, Zielona Góra 1996.

samochodu sanitarnego marki dodge (z UNRRA). W 1946 r. Oddział Zakaźny przeniesiono do budynku przy al. Niepodległości 11.

W listopadzie 1945 r. Rosjanie opuścili (wraz z wyposażeniem) szpital w budynku sióstr elżbietanek przy pl. Powstańców Wielkopolskich, ale klucze oddali



siostra przełożona Symplicja Koszałka

dopiero 6 stycznia 1946 r. Już w grudniu 1945 r. zielonogórski dom zakonny sióstr elżbietanek przeszedł pod zarząd prowincji poznańskiej, której przełożona skierowała do Zielonej Góry siostrę przełożoną Symplicję Koszałkę⁸.

Równocześnie w styczniu 1946 r. wyjechało z Zielonej Góry siedem sióstr niemieckich, a zostały tylko cztery polskie. Siostra Symplicja, przy pomocy prowincji zakonu z Poznania, energicznie przystąpiła do remontu i wyposażenia parteru i pierwszego piętra budynku. Już 16 lipca 1946 r. nastąpiło uroczyste poświęcenie odnowionej kaplicy, którą Rosjanie zamienili na salę szpitalną i zaczęto przyjmować chorych. Dyrektorem i ordynatorem oddziału chirurgów został dr med. Albin Bandurski, który już przed

wojną pracował u elżbietanek w Poznaniu⁹. Pierwszą operację w Zielonej Górze przeprowadził 13 listopada 1946 r.

O warunkach, w jakich pracowali lekarze tuż po wojnie, wspominał po latach dr A. Bandurski:

Mieliśmy własne praktyki i pracowaliśmy w szpitalach. Co siedemnasty dzień każdy pełnił domowy dyżur nocny, pod telefonem. Pełniliśmy te dyżury dobrowolnie i bezpłatnie. Najgorsze były wezwania nocne, udawaliśmy się do chorych pieszo. Później dopiero szpital otrzymał samochód z UNRRA i z niego korzystali też lekarze pełniący dyżur w domu. Musiał panować nastrój tymczasowości, bo pamiętam, że żaden lekarz nie przyjął proponowanej przez władze pożyczki, która zobowiązywała do półtorarocznego pobytu w mieście. W Zielonej Górze mieszkała wystarczająca liczba lekarzy, jednak były powiaty z jednym tylko lekarzem. Pamiętam, że operowałem codziennie – od Gorzowa do Głogowa. Do Lubuska jechało się przez upiorne, spalone lasy, nie było kogo spytać się o drogę. Pracowaliśmy na lekach z UNRRA,

⁸

T. Czyżniewski, *Wypędzenia i powroty*, „Gazeta Wyborcza” z 6 maja 2002. Zob. też Kronika 25-lecia...

⁹

Dokumenty w posiadaniu rodziny dr. Bandurskiego. Zob. też: *Kto jest kim w polskiej medycynie. Informator biograficzny*, Warszawa 1987, *Albin Bandurski (1905-1994)*, [w:] *Znani zielonogórzanie...*, s. 21.

skąd dostaliśmy też później sprzęt i instrumenty. Ale zanim to nadeszło, dotkliwie dawał się we znaki brak najprostszych narzędzi. Pamiętam np., że tylko jeden lekarz miał przyrząd do cewnikowania noworodków, dlatego noworodki przywożono aż z Gorzowa. Pełniliśmy też obowiązki lekarzy sądowych. Wielka ilość min, niewypałów – wszystko to powodowało prawdziwą plagę okaleczeń wśród ludzi. Ciasnotę w szpitalach w pewnym stopniu rozwiązywał istniejący przez pewien okres Szpital Wojskowy przy ul. Wazów. Oczywiście nie było karettek, pogotowie powstało w późniejszych latach¹⁰.

Szpital został wyposażony z darów UNRRA w aparat rentgenowski, zestaw narzędzi chirurgicznych, bieliznę, łóżka itp. Stół operacyjny przywieziono z macierzystego szpitala siostr elżbietanek z Poznania.

W 1946 r. leczono już w obu szpitalach zielonogórskich 2224 chorych, spośród których 147 zmarło¹¹. Duży odsetek leczonych stanowili coraz liczniej napływający ze wschodu repatrianci oraz powracający z niewoli i robót przymusowych w Niemczech, a także z obozów koncentracyjnych. Na ich leczenie (jako nieubezpieczonych) szpitale otrzymywały specjalne dotacje.

W 1947 r. zanosilo się, że szpital otrzyma dodatkowy budynek – były dom starców przy ul. Zyty, który po przekazaniu przez Rosjan wyremontowano i wyposażono kosztem 300 tys. zł, ale zamiast na oddział płucny i zakaźny przekazano go na siedzibę dyrekcji lasów¹².

Zaczęto więc remont kolejnego przekazanego przez Rosjan obiektu przy ul. Wazów, tzw. Pawilonu „B”, w którym miały się znaleźć Oddział Wewnętrzny oraz Oddział Płucny i Zakaźny.

Szybko wzrastająca liczba mieszkańców miasta i powiatu wymagała większej ilości łóżek szpitalnych. Miasto pod koniec 1947 r. przekroczyło przedwojenną liczbę mieszkańców (25 820 osób). Rocznie rodziło się od 665 dzieci w 1946 do 1377 w 1950 r.

Na początku 1947 r. w szpitalu siostr elżbietanek otwarto Oddział Wewnętrzny, którym także kierował dr med. T. Serafiński.

Dzięki remontowi II piętra budynku liczba łóżek wzrosła do 65. Urządzono też 10-łóżkowy Pododdział Położniczo-Ginekologiczny wraz z porodówką, którym również kierował dr med. A. Bandurski¹³.

W marcu 1948 r. zakończono remont części Pawilonu „B” przy ul. Wazów, przenosząc do niego Oddział Wewnętrzny i Oddział Płucno-Zakaźny. W ten spo-

¹⁰ H. Ankiewicz, *Przechadzki zielonogórskie*, Zielona Góra 1992, s. 106.

¹¹ Kronika 25-lecia...

¹² *Ibidem*.

¹³ *Ibidem*.



Budynek Elżbietanek

sób szpital powiększył liczbę łóżek do 200, co pozwoliło uruchomić dodatkowy Pododdział Dziecięcy (20 łóżek).

Po tych zmianach ordynatorem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego została dr Maria Szadkowska, a Oddziału Płucno-Zakaźnego – dr Sylwester Ziętek.

W wyniku dalszej adaptacji, przy ul. Wazów zainstalowano rentgen oraz urządzono świetlicę dla pracowników szpitala, a w tzw. willi dyrektorskiej (Pawilon „A”), urządzono mieszkania dla lekarzy i pielęgniarek.

W maju 1950 r. z Oddziału Zakaźnego wyodrębniono Oddział Płucny. Powiększyła się też liczba łóżek w Szpitalu Sióstr Elżbietanek, gdyż wyremontowano III piętro budynku przy pl. Powstańców Wlkp. Po likwidacji Oddziału Wewnętrzznego w szpitalu funkcjonowały: Oddział Chirurgiczny (45 łóżek), Oddział Położniczo-Ginekologiczny (30) i Pododdział Chirurgii Dziecięcej (15)¹⁴.

Przypominając sytuację w lecznictwie na Ziemiach Zachodnich w 1945 r., należy mieć na uwadze, że w czasie wojny zarówno okupant niemiecki, jak i władze rosyjskie na dawnych Kresach Wschodnich pozbawiły ludność polską regularnej opieki lekarskiej. Szczególnie trudna była sytuacja zdrowotna Polaków będących w obozach i na pracy przymusowej w Niemczech i Austrii, a zwłaszcza zesłanych na Sybir i do Kazachstanu. Obowiązywała wówczas zasada, że ciężko chory musi umrzeć. Opieki były też pozbawione rodzące matki i noworodki.

¹⁴ *Ibidem*.

Dlatego rozumiała była troska władz o zapewnienie opieki lekarskiej w trudnej sytuacji materialnej i kadrowej tuż po wojnie. Niezależnie od szpitali już w październiku 1945 r. powstał w Zielonej Górze oddział Ubezpieczalni Społecznej, z dyrektorem Kazimierzem Mateckim i naczelnym lekarzem dr. Marianem Mielnikiem na czele¹⁵. Obejmował on swoim zakresem sześć powiatów. Pokrywał m.in. koszty leczenia szpitalnego ubezpieczonych w wysokości 200-250 ówczesnych złotych. Bardzo dużo chorych pozostawało nadal nieubezpieczonych, gdyż gospodarka dopiero zaczęła się organizować. Koszty ponosili więc sami chorzy, Polski Czerwony Krzyż lub Państwowy Urząd Repatriacyjny. Obie te instytucje utworzyły już w 1945 r. swoje placówki w mieście i zatrudniały własnych lekarzy. Placówka PCK przekształciła się w 1949 r. w Stację Pogotowia Ratunkowego, najpierw powiatową, a później wojewódzką.

Również w październiku 1945 r. utworzono Powiatowy Ośrodek Zdrowia, na czele z doskonałym lekarzem dr. Kazimierzem Krajewskim. Zatrudniał on już w 1947 r. siedmiu lekarzy domowych oraz ośmiu specjalistów i trzech dentystów. Pod koniec 1947 r. dr Krajewski był zmuszony opuścić miasto, gdyż wystawiał świadectwa obdukcji pobitym w czasie przesłuchań przez funkcjonariuszy Urzędu Bezpieczeństwa. Działo się to już w okresie narastającej walki politycznej i doktora uznano za zwolennika Mikołajczyka, czego zresztą nie ukrywał¹⁶.

Wydział Zdrowia miał też własną aptekę Pod Filarami. Własne poradnie, a potem przychodnie miały też zielonogórskie zakłady pracy. Jako pierwsze powstały w 1945 r. poradnie zdrowia przy PKP, Zastalu i Polskiej Węlnie. Swoją służbę zdrowia miało Wojsko Polskie (w latach 1946-1948 nawet szpital przy ul. Wazów – po opuszczeniu go przez Rosjan) oraz resort Spraw Wewnętrznych (tamże). Liczba przychodni zakładowych szybko rosła. W 1960 r. było ich już 12¹⁷.

Polski szpital wojskowy powstał w kwietniu 1946 r., po przeniesieniu do Zielonej Góry Garnizonowego Szpitala Ewakuacyjnego nr 38 z Chełmna. Jego komendantem był chirurg ppłk dr Jerzy Jentys. Pacjentami szpitala byli przywożeni z różnych miejscowości, ale w nagłych wypadkach także mieszkańcy miasta i powiatu. Po likwidacji szpitala w 1948 r. funkcjonował w jego miejscu jeszcze blisko dwa lata Wojskowy Dom Wypoczynkowy¹⁸.

3 października 1949 r. upaństwowiono Szpital Sióstr Elżbietanek, który otrzymał nazwę Szpitala Powiatowego nr 2. Wspólną dyrekcję obu szpitali objął dr med.

¹⁵ Z. Bujkiewicz, *Pierwsi lekarze...*, s. 22.

¹⁶ T. Dzwonkowski, *Powiat zielonogórski...*, s. 118.

¹⁷ J. Grzelczyk, *Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia w Zielonej Górze w latach 1950-1980*, „Przegląd Lubuski” 1980, nr 3, s. 85.

¹⁸ H. Ankiewicz, *Przechadzki zielonogórskie...*, s. 107.

Z. Pieniężny¹⁹. Siostram pozostawiono klauzurę i pomieszczenia gospodarcze, a 14 spośród nich nadal pracowało w szpitalu. Dotychczasowy dyrektor, dr med. A. Bandurski pozostał ordynatorem Oddziału Chirurgii I. Przy pl. Powstańców Włkp. zlokalizowano też drugi oddział chirurgii, którym kierował dr med. Z. Pieniężny.

Zaledwie zagospodarowano przy ul. Wazów Pawilon „B” i „A”, gdy 1 lipca 1950 r. zapadła decyzja władz nowo powstałego województwa zielonogórskiego o opróżnieniu w ciągu kilku dni pomieszczeń i przeniesieniu Oddziału Wewnętrznego oraz Oddziału Zakaźnego i Płucnego do Sulechowa. Obiekty przy ul. Wazów zostały przekazane Wojewódzkiemu Urzędowi Bezpieczeństwa Publicznego. Budynek po oddziale zakaźnym przy ul. Stalina 25 przeznaczono na siedzibę Komitetu Wojewódzkiego PZPR (dziś redakcja „Gazety Lubuskiej”). Wybronic udało się obiekty po klinice dr. Brucksa, gdzie zamierzano utworzyć przychodnię i klinikę dla resortu Spraw Wewnętrznych. Decyzje władz wojewódzkich wprowadziła w życie Komisja Kwaterunkowa Miejskiej Rady Narodowej, która uchwalała:

[...] szpital przy ul. Wazów przenieść do m. Sulechów, gdyż tam są odpowiednie pomieszczenia, w związku z tym jednak należy natychmiast przystąpić do remontów przewidzianych na szpital budynków. Sulechów jest odległy od Zielonej Góry 20 km i posiada dogodne połączenia kolejowe i PKS. Jednocześnie zebrani ustalili, że szpital przy ul. Stalina należy przewieźć tak samo do Sulechowa, a zwolniony budynek przekazać dla WUBP na klinikę i poliklinikę. Na miejscowe potrzeby wystarczy szpital przy pl. Wielkopolskim (dawn. Elżbietanki) mogący pomieścić do 100 łóżek, jako szpital położniczy i dla udzielenia pierwszej pomocy w nagłych wypadkach²⁰.

Podobne represje dotknęły też szkolnictwo, które utraciło swoje obiekty przy pl. Słowiańskim. Ponadto dla potrzeb mieszkaniowych urzędników i funkcjonariuszy MSW wysiedlono ponad 100 rodzin z miasta.

Nie trzeba dodawać, jak bardzo te decyzje wpłynęły na pogorszenie się warunków życia mieszkańców miasta. A był to okres najbardziej dynamicznego przyrostu naturalnego w mieście oraz stałego wzrostu liczby mieszkańców. Na przykład w 1955 r. urodziło się 1682 dzieci, a liczba mieszkańców wzrosła do 39,5 tys. osób.

Nowa sytuacja podzielonego szpitala znacznie pogorszyła warunki leczenia w mieście i okolicy. Wzrosły też koszty jego utrzymania. Za wolno rosła liczba łóżek szpitalnych. Na przykład wielu zielonogórczan rodziło się w latach 1951-1955 w Koźuchowie i Sulechowie.

¹⁹ R. Zaradny, *Jak szpitale nam połączono*, „Gazeta Lubuska” z 25 maja 2012.

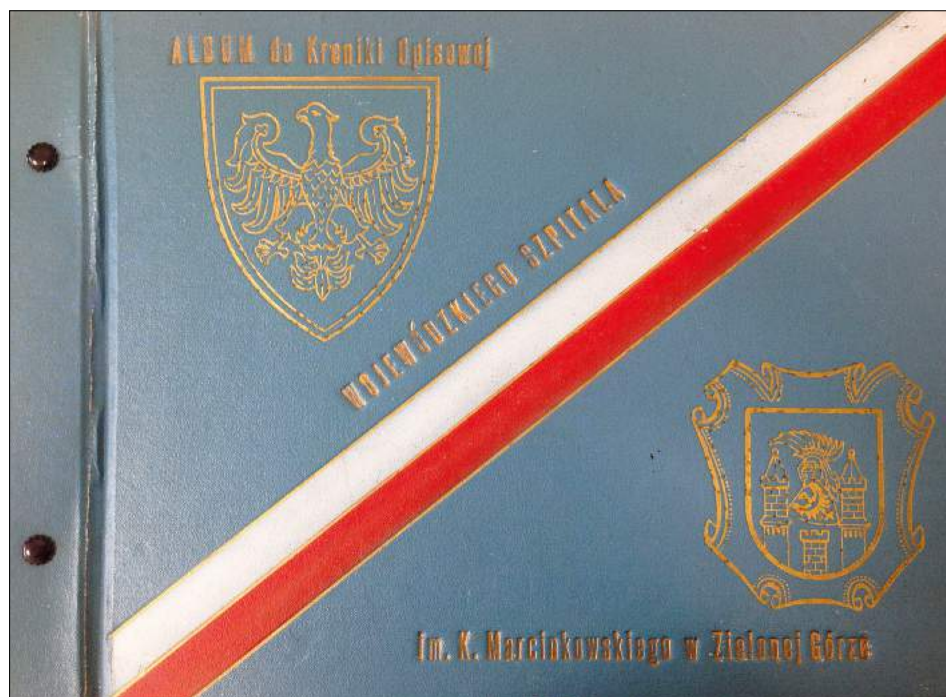
²⁰ Idem, *Władza i społeczność Zielonej Góry w latach 1945-1975*, Zielona Góra 2009, s. 221.

Liczbę łóżek w Zielonej Górze zwiększano przede wszystkim przez wyprowadzenie z budynków szpitalnych mieszkających tam lekarzy (m.in. dr. Bandurskiego i dr. Pieniężnego) oraz adaptację dla potrzeb szpitala sąsiadujących budynków mieszkalnych.

Niewiele wniosła kolejna zmiana nazwy szpitala „Miejski” zamiast „Powiatowy” z maja 1951 r.

Krytyczną sytuację szpitala oraz pogarszające się warunki leczenia mieszkańców miasta odnotowano nawet w pisanej w czasie PRL w czasie PRL „Kronice 25-lecia szpitala”. Czytamy w niej m.in.:

Przeniesienie oddziałów o 21 km do Sulechowa nie tylko pogorszyło warunki lokalowe, ale pociągnęło za sobą szereg problemów jak: podział personelu medycznego, gospodarczego i administracyjnego, dodatkowe obciążenie budżetu szpitala, problem dojazdów do i z pracy, rozluźnienie dyscypliny pracy. Wraz z przeniesieniem oddziału wewnętrznego do Sulechowa wzrosła wyraźnie śmiertelność oddziału, gdyż chorzy woleli leczyć się w domu niż jechać do szpitala poza Zieloną Górą. Ludność Zielonej Góry i powiatu była niezadowolona z utraty szpitala zasypując dyrekcję niezliczoną



Kronika 25-lecia szpitala

ilością skarg i wniosków, na co dyrekcja nie miała żadnego wpływu. Był to regres w rozwoju szpitalnictwa w Zielonej Górze.

Trudna sytuacja lokalowa szpitala, od maja 1951 r. tylko „Miejskiego”, spowodowała, że długo zwlekano z utworzeniem szpitala wojewódzkiego. Województwo zielonogórskie przez półtora roku nie posiadało własnego szpitala wojewódzkiego.

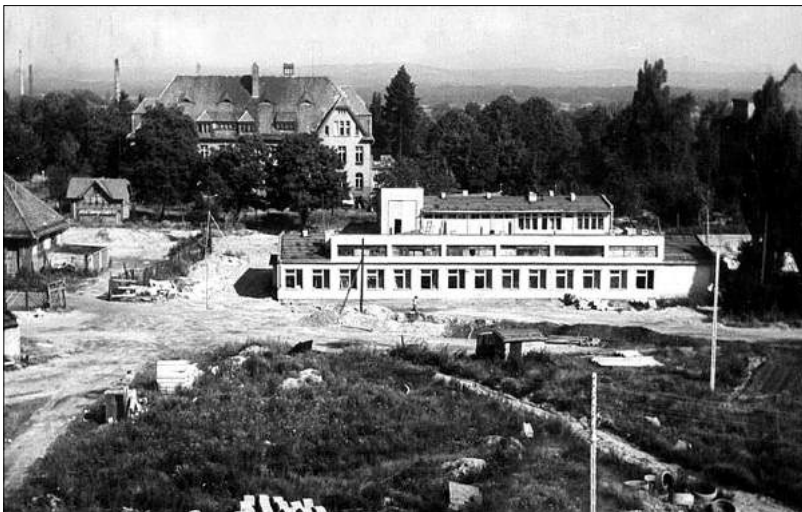
Dopiero decyzja o przekształceniu od 1 stycznia 1952 roku szpitala w „Szpital Wojewódzki” otworzyła lepsze możliwości jego rozwoju. Sprzyjał temu również napływ nowej kadry lekarskiej, kończącej już studia po wojnie²¹.

²¹ H. Szczegółka, *Zielona Góra. Rozwój miasta...*, s. 143; *Kronika 25-lecia...*

Rozdział III

Hieronim Szczegóła

Szpital Wojewódzki w latach 1952-1974



Dopiero 1 stycznia 1952 r., półtora roku po utworzeniu województwa zielonogórskiego, utworzono Szpital Wojewódzki¹. Szpital otrzymał imię Karola Marcinkowskiego (1800-1846), lekarza poznańskiego, uczestnika powstania listopadowego i wybitnego społecznika. Główną przyczyną zwłoki było pozbawienie szpitala budynków przy ul. Wazów i Zyty.

Szpital Wojewódzki pod kierunkiem dotychczasowego dyrektora dr. med. Z. Pieniężnego rozpoczął pracę w bardzo trudnych warunkach. Przy pl. Wielkopolskim znajdowały się I i II Oddział Chirurgiczny liczący 135 łóżek (ordynatorzy: dr med. A. Bandurski i dr med. Z. Pieniężny). Chirurgia kierowana przez dr. Bandurskiego miała także wydzielone łóżka dla chirurgii dziecięcej (dr J. Bukowska), urologii (dr Gajewski) oraz ortopedii urazowej (dr E. Żołądkiewicz). Przy ul. Stalina pozostał Oddział Położniczo-Ginekologiczny (85 łóżek), z Pododdziałem Noworodków (dr med. Z. Kornacki). Po wyremontowaniu willi przy ul. Nowomiejskiej (obecnie ul. Pieniężnego) utworzono Oddział Dziecięcy (dr med. T. Marcinkowski). Przy ul. Stalina (dziś Niepodległości 7) był Oddział Oczny z 25 łózkami (dr med. R. Chwirot). Oddział Wewnętrzny, Oddział Płucny i Zakaźny (115 łóżek) pozostały w Sulechowie i kierowali nimi dr med. T. Serafiński i dr med. K. Gibayło.

Zlokalizowany w siedmiu obiektach szpital (cztery w Zielonej Górze i trzy w Sulechowie), posiadających m.in. trzy kuchnie, trzy pralnie, cztery portiernie, trzy magazyny i odrębne „podkancelarie” (przyjmowanie i odsyłanie chorych), wymagał niezwykle sprawnego kierownictwa. Rozbicie szpitala na siedem oddalonych od siebie obiektów uniemożliwiało – zdaniem dyrektora Pieniężnego – „stworzenie centralnego laboratorium, centralnej apteki i centralnej biblioteki. Utrudniona była też konsultacja fachowa poszczególnych oddziałów”². A jednak mimo ogromnych

¹ Kronika 25-lecia szpitala. Rękopis Archiwum Zakładowego Szpitala Wojewódzkiego (dalej: AZSW), strony nienumerowane.

² Z. Pieniężny, *Referat z okazji 10-lecia Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze*, „Studia Zielonogórskie”, t. 7, red. A. Toczewski, Zielona Góra 2001, s. 222.

trudności, pogłębianych brakiem środków transportu czy brakami materiałowymi oraz kłopotami kadrowymi, dyrektor Pieniężny sobie radził.

Dyrektorowi udało się m.in. zatrudnić kilku adiunktów z Akademii Medycznej w Poznaniu, którzy prawdopodobnie także ze względów politycznych (realia stalinizmu) szukali dla siebie miejsca, gdzie mogliby rozwijać swoje umiejętności zawodowe. Byli to np. dr med. Tadeusz Marcinkowski (pediatra), dr med. Zygmunt Kornacki (ginekolog), dr med. Roman Chwirot i dr med. Stanisław Mondelski (okuliści). Po kilku latach pracy w Zielonej Górze przenieśli się oni ponownie na akademie medyczne, gdzie wkrótce zostali docentami, a później profesorami.

Pracę w szpitalu na początku lat 50. podjęło też wielu doświadczonych lekarzy, jak np. doktorzy Karol Gibayło, Antoni Orłowski czy Stanisław Pytlewski. Związali się oni ze szpitalem na wiele lat. Także wśród rozpoczynających karierę lekarską byli tacy, którzy na całe życie związali się ze szpitalem, pełniąc w nim wiele odpowiedzialnych funkcji. Byli to np. doktorzy Tadeusz Zgorzalewicz, Irena Bukowska-Drożdżyńska, Irena Smyk, Zdzisław Kopyść, Jan Dolecki.

Należy dodać, że wszyscy oni rozpoczynali pracę w bardzo trudnych warunkach i dlatego musieli mieszkać, często z rodzinami w pomieszczeniach szpitalnych, gdyż nowe budownictwo mieszkaniowe w mieście dopiero raczkowało. Właśnie względy mieszkaniowe decydowały o dużej rotacji kadry lekarskiej w latach 50.

Mimo że już w 1952 r. władze zapowiedziały ponowny zwrot szpitalnych budynków przy ul. Wazów i Zyty, to jednak upłynęło jeszcze kilka lat, zanim szpital mógł znacznie powiększyć liczbę miejsc dla chorych. Stopniowo powstawały jednak nowe oddziały szpitalne. W 1952 r. usamodzielniał się Oddział Ortopedyczno-Urazowy, a w 1953 r. utworzono w Sulechowie Pododdział Neurologiczny (dr W. Normark).

Szybko rosła też liczba pacjentów. O ile w 1951 r. leczono 9716 chorych, to w 1953 r. już 14 118. Lata 1953-1955 to najtrudniejszy okres w dziejach szpitala wojewódzkiego. Rosła liczba chorych, dla których dzięki remontom i adaptacji innych pomieszczeń, w tym mieszkań personelu, powiększono zarówno w Sulechowie, jak i w Zielonej Górze liczbę łóżek, która w 1955 wzrosła do 625.

Dopiero w 1954 r. przyznano 2,5 mln zł na remont i adaptację budynku przy ul. Zyty na pomieszczenie dla laryngologii i okulistyki, ale prace przeciągnęły się o ponad dwa lata. Nadal była tu duża fluktuacja kadr, zarówno lekarskich, jak i personelu pomocniczego i administracji.

23 sierpnia 1955 r. szpital obchodził swoje 10-lecie. W obszernym przemówieniu dyrektor Pieniężny przypomniał trudną drogę zielonogórskiego szpitala. Wspomniał

też o niewątpliwych osiągnięciach, które wskazywały jego wyniki, nieodbiegające od innych szpitali, a nawet niektórych klinik³.

[...] jako przykład podam wybiórczo wyniki leczenia chirurgicznego choroby wrzodowej żołądka i kamicy żółciowej w naszym szpitalu. [...] dokonano 418 zabiegów na żołądku, przy czym w 285 przypadkach wykonano wycięcie żołądka, a w 98 dokonano zszycia pękniętego wrzodu żołądka lub dwunastnicy z ogólną śmiertelnością 3,9%. Średnia przeciętna w kraju wynosiła od 5% do 11%. Dokonano też 403 wycięcia woreczka żółciowego ze śmiertelnością 1,4%, przy średniej krajowej 1,8%. Na laryngologii w ciągu 3,5 roku dokonano 2 247 zabiegów, w tym 205 dużych ze śmiertelnością poniżej 0,1%. Wykonano też 100 operacji ucha środkowego, bez śmiertelnego zejścia. Na urologii wykonano 8 wycięć całkowitych pęcherza moczowego z powodu raka. Dr Bandurski opracował nową metodę wycięcia żołądka przy raku, która weszła do literatury jako „metoda Bandurski”⁴.

Dr Piętnyński wysoko, na tle kraju, ocenił Oddział Ginekologiczno-Położniczy. Szybko rosła liczba porodów: 1950 r. – 1505, 1952 r. – 1734, 1954 r. – 2000. Rocznie dokonywano też przeciętnie 300 operacji ginekologicznych, wykorzystując najnowsze zdobycze medycyny (np. leczenie krwią i płynami zastępczymi, stosowanie tlenu w położnictwie i wprowadzenie narkozy dotchawiczej). Zwraca uwagę duża aktywność zielonogórskich lekarzy w publikowaniu prac naukowych, zwłaszcza dr. Bandurskiego, Bukowskiego, Chwirot, Mondalskiego, Gajewskiego i Kopyścia. Lekarze podnosili też stale swoje kwalifikacje, zdobywając specjalizacje I i II stopnia. W latach 1952-1955 zdobyto ich 18, najwięcej na Oddziale Chirurgicznym, Oddziale Wewnętrznym, Oddziale Położniczo-Ginekologicznym i Oddziale Dziecięcym. Rosła systematycznie liczba zatrudnionych w szpitalu lekarzy. O ile w chwili utworzenia Szpitala Wojewódzkiego było ich 29, to w 1955 już 52⁵.

Kwalifikacje podnosiły też pielęgniarki. W 1955 r. szpital zatrudniał 55 pielęgniarek dyplomowanych, 78 młodszych i 16 przyuczonych.

W 1956 r. oddano wreszcie do użytku Pawilon „E” przy ul. Żyty, gdzie umieszczono Oddział Laryngologiczny (50 łóżek) i Oddział Oczny (40 łóżek). Od 1955 r. rozpoczął się też remont Pawilonu „B”, do którego w 1958 r. przeniesiono Oddział Wewnętrzny i Oddział Neurologiczny z Sulechowa (II piętro).

W połowie lat 50. rozpoczęła się też stabilizacja na stanowiskach ordynatorów. Od 1 sierpnia 1945 r. do zachorowania w kwietniu 1954 r. ordynatorem Oddziału

³ *Ibidem*, s. 220.

⁴ *Ibidem*, s. 219.

⁵ *Ibidem*, s. 221.

Wewnętrznego był dr med. Tadeusz Serafiński. Od 1946 r. swoje funkcje pełnili też ordynatorzy chirurgii I i II, dr med. Zbigniew Pieniężny (do 1973 r.) i dr med. Albin Bandurski (do 1972 r.).

Do tych pionierów dołączyli następni długoletni ordynatorzy: dr med. Karol Gibayło (1950-1973) – Oddział Płucno-Zakaźny, dr med. Irena Bukowska-Drożdżyńska (1953-1981) – Chirurgia Dziecięca, dr med. Stanisław Pytlewski (1954-1978) – Laryngologia, dr med. Zbysław Kopyś (1955-1991) – Oddział Dziecięcy, dr med. Marian Kikiel (1957-1972) – Okulistyka, dr med. Antoni Orłowski (1957-1977) – Urologia, dr med. Tadeusz Zgorzalewicz (1958-1987) – Oddział Położniczo-Ginekologiczny, dr med. Antoni Straburzyński (1958-1977) – Oddział Wewnętrzny.

W latach 1945-1970 mniej więcej połowa lekarzy w mieście była zatrudniona w lecznictwie otwartym. Natomiast ogółem lekarzy w mieście było zatrudnionych w 1950 – 25, w 1960 – 131, a w 1970 – 206. W latach późniejszych szybko rosła liczba lekarzy zatrudnionych poza szpitalem. Cały czas duża część lekarzy szpitalnych była też zatrudniona na część etatu poza stałym miejscem zatrudnienia. Na przykład w utworzonej w 1963 r. Lekarskiej Specjalistycznej Spółdzielni Pracy w latach 70. spośród 69 zatrudnionych lekarzy, tylko 10 pracowało na pełnym etacie⁶.

Dzięki szybko rozwijającym się placówkom służby zdrowia w mieście i prowadzonym przez nie m.in. szczepieniom ochronnym i innym akcjom profilaktycznym, a także coraz lepszemu wyposażeniu w sprzęt i aparaturę medyczną znacznie poprawiał się stan zdrowotny mieszkańców miasta i powiatu. Wyeliminowano m.in. tak niebezpieczne choroby, jak oспа, dur brzuszny, błonica, znacznie zmniejszono zachorowalność na gruźlicę i choroby weneryczne.

Po oddaniu do użytku w maju 1958 r. Pawilonu „B” przy ul. Wazów, poza przeniesionym z Sulechowa Oddziałem Wewnętrznym i Oddziałem Neurologicznym, zlokalizowano tam też nowo utworzone: Oddział Reumatologiczny i Oddział Skórno-Wenerologiczny oraz Zakład Fizykoterapii.

Władze szpitala, a także personel czyniły wiele, aby obniżyć wysoką umieralność dzieci, na co duży wpływ miały zarówno trudne warunki w budynku oddziałów dla chorych dzieci (np. opalanie w piecach kaflowych), jak i fakt, że do szpitala kierowano najtrudniejsze przypadki ze szpitali powiatowych. W 1958 r. wyodrębniono z Oddziału Dziecięcego 45 łóżeczek obserwacyjnych pod kątem gruźlicy dziecięcej, które następnie w latach 1962-1965 przeniesiono do Sulechowa. Poprawiła się też opieka otwarta nad dzieckiem, udoskonalono metody diagnostyczne oraz szkolenie personelu w Zielonej Górze i w województwie. Dzięki temu udało się zmniejszyć

⁶ Kronika 25-lecia...

umieralność, na ogólną liczbę ok. 1180 dzieci leczonych rocznie, z 18,7% w 1956 r. do 9,4% w 1959 r.⁷

W 1959 r. zakończono budowę Zakładu Anatomii Patologicznej. Zakładem kierował późniejszy dyrektor szpitala, dr Czesław Wieliczko, który był w trakcie specjalizacji w tej dziedzinie.



Oddział Gruźlicy Dziecięcej



Oddział Zakaźny

⁷ H. Szczegół, *Zielona Góra. Rozwój miasta...*, s. 145.

Funkcjonowanie szpitala było w tamtych latach utrudnione m.in. przez komplikacje z dopływem wody na wyższe piętra, gdyż szybko rozwijające się miasto nie nadążało z inwestycjami wodociągowymi spoza miasta. Rodziło to obawy o brak wody w remontowanym Pawilonie „C” i planowanych nowych inwestycjach.

W styczniu 1961 r. oddano wreszcie do użytku Pawilon „C” przy ul. Wazów⁸. Przeniesiono tam z pl. Powstańców Wlkp.: Oddział Urologii i Oddział Chirurgii Dziecięcej (parter) oraz Oddział Chirurgii I i II (I piętro) i Oddział Ortopedyczno-Urazowy (II piętro). W Pawilonie „C” zlokalizowano też centralny blok operacyjny z czterema salami operacyjnymi, zakład radiologii, pomieszczenie apteczne i centralne laboratorium analityczne. Warunki w nowej siedzibie były znacznie lepsze niż przy pl. Powstańców. Tam, na miejsce przeniesionych oddziałów, zlokalizowano Oddział Dermatologiczny z III piętra Pawilonu „B”, gdyż jego funkcjonowaniu przeszkadzał systematyczny brak wody i niepewne centralne ogrzewanie. Trzy pozostałe pomieszczenia przy pl. Powstańców Wlkp. przejęły specjalistyczne poradnie wojewódzkie.

Po oddaniu do użytku Pawilonu „C” liczba łóżek w szpitalu wzrosła do 714, w tym 414 w obrębie ulic Zyty i Wazów, gdzie mieściło się osiem oddziałów, zakłady radiologii i anatomii patologicznej, dyrekcja i administracja. Poza główną siedzibą szpitala pozostały tylko oddziały dziecięce (obecnie al. Niepodległości i ul. Pieniężnego), dermatologia (pl. Powstańców Wlkp.) oraz oddziały płucny i zakaźny w Sulechowie.

Latem 1961 r. poważnie zachorował (zawał serca) organizator i długoletni dyrektor szpitala dr med. Z. Pieniężny. W związku z przedłużającą się chorobą zrzekł się 31 lipca funkcji dyrektora szpitala, zaś aż do śmierci w 1973 r. był ordynatorem Oddziału Chirurgii II.

Dr Pieniężny przeprowadził szpital przez najtrudniejszy jego okres – od powstania i rozproszenia do stopniowej centralizacji. Zgromadził też wspaniały zespół, z którego wielu lekarzy pracowało w Zielonej Górze aż do emerytury, inni przenieśli się do akademii medycznych, zostali profesorami medycyny, a jeszcze inni byli dyrektorami lub ordynatorami w szpitalach na ówczesnych Ziemiach Zachodnich. Zachęcał też młodszych kolegów do zdobywania specjalizacji I i II stopnia oraz doktoratu z medycyny. Służył też radą swoim następcom – dr. Kopyściowi i dr. Strehlowi.

Po półtoramiesięcznej przerwie zgodził się objąć od 15 października 1961 r. stanowisko dyrektora dr Zbysław Kopyś, ordynator Oddziału Dziecięcego⁹. Jego wahanie przed objęciem stanowiska wiązało się z prowadzeniem szerokich badań naukowych

⁸ Kronika 25-lecia...

⁹ *Ibidem*.

(liczne publikacje i doktorat na ukończeniu). Praca naukowa i związana z nią praktyka w zakresie medycyny dziecięcej pochłaniały go całkowicie i były jego życiową pasją.

Nowy dyrektor już po kilku miesiącach przekonał się, że nie jest możliwe łączenie funkcji dyrektora z jego żywymi planami (np. musiał zrezygnować ze staży w zagranicznych uczelniach i udziału w wielu interesujących go badaniach) i domagał się ogłoszenia konkursu na stanowisko dyrektora.

Konkurs ten wygrał gorzowski lekarz dr Czesław Strehl, specjalista w zakresie położnictwa i ginekologii oraz w zakresie organizacji ochrony zdrowia. On też objął stanowisko dyrektora od 16 października 1962 r., uzyskał również zapewnienie współpracy ze strony obu poprzednich dyrektorów – dr. Pieniężnego i dr. Kopyścia. Jak wspominał dr Strehl, długoletni jego poprzednik, dr Pieniężny, deklarując mu wsparcie i pomoc, skwitował jego powołanie słowami: „jest pan młody, to da radę”¹⁰.

Niełatwe były początki pracy nowego dyrektora. Wiązało to się również z coraz bardziej pogarszającą się sytuacją gospodarczą kraju. Zwalniały tempo inwestycje, ograniczono środki na remonty, wyposażenie i materiały, oto co na ten temat czytamy w „Kronice 25-lecia szpitala” pod rokiem 1962:

W szpitalu brak jest dostatecznej ilości wody. Często dowozi się do szpitala wodę beczkowozami Straży Pożarnej.

W stanie surowym pozostaje budowa pawilonu p/gruźliczego. Na budowie brak wykonawców. Trwają natomiast prace przy pawilonie zakaźnym. W listopadzie 1962 r. skompletowano dokumentację na montaż pawilonu onkologicznego pochodzącego z darów Fundacji Sue Ryder (Anglia). Fundacja ta buduje pawilony dla nieuleczalnie chorych, inwalidów i ofiar obozów hitlerowskich w różnych krajach¹¹.

Mimo stałego postępu w zakresie rozwoju szpitala, był on nadal w bardzo trudnej sytuacji lokalowej i materialnej. Miasto w latach 1960-1970 zwiększyło się z 54,1 tys. do 73 156 mieszkańców. Należało też do najmłodszych w Polsce – rocznie rodziło się ponad tysiąc noworodków. Powodowało to ogromne potrzeby w zakresie służby zdrowia. Rosła wprawdzie liczba przychodni zakładowych i lekarzy szkolnych, ale rosła też liczba chorych wymagających opieki szpitalnej.

Sytuacja gospodarcza kraju powodowała ogromne opóźnienia także w zakresie inwestycji szpitalnych. Widać to też na przykładzie zielonogórskiego szpitala. Od końca lat 50. trwała budowa pawilonu zakaźnego i gruźliczego przy ul. Podgórznej. W opłakanym stanie był cały teren szpitalny, nieogrodzony, ze zlikwidowanym do-

¹⁰ C. Strehl, *Wspomnienia. Tak było*, rękopis w zbiorach rodziny.

¹¹ Kronika 25-lecia...

piero w 1961 r. miejskim wysypiskiem i ogromnym, cuchnącym, pocegielnianym bajorem, gdzie jeszcze kilka lat wcześniej kąpała się młodzież. Kończono dopiero obwodnicę miasta (ul. Waryńskiego).

Dopiero w 1963 r. władze miasta, reagując m.in. na ponaglenia szpitala, ale też ze względu na potrzeby sąsiednich osiedli mieszkaniowych (Wazów I i II), podjęły decyzję o budowie nowego ujęcia wody z pradoliny Odry.

Konieczność maksymalnego wykorzystania powierzchni na powiększenie liczby łóżek szpitalnych spowodowała, że ograniczano powierzchnie magazynowe i socjalne.

1 kwietnia 1963 r. udało się wreszcie ukończyć 100-łóżkowy pawilon zakaźny, dokąd przeniesiono pacjentów z Oddziału Zakaźnego w Sulechowie oraz dzieci z Oddziału Biegunkowo-Izolacyjnego z ulicy Warszawskiego (dziś Pieniężnego)¹². W pomieszczeniach piwnicznych obiektu zlokalizowano magazyny sprzętu medycznego i gospodarczego, co pozwoliło m.in. na uruchomienie szatni z natryskiem dla salowych w piwnicach Pawilonu „B”.

W dotychczasowej siedzibie Oddziału Dziecięcego przy ul. Warszawskiego utworzono internat dla pielęgniarek z pralnią, łazienkami i świetlicą. Pozwoliło to zwolnić inne pomieszczenia, które personel do tej pory zajmował. Udało się także przyspieszyć budowę pawilonu gruźliczego.

28 kwietnia 1964 r. oddano do użytku pawilon onkologiczny (41 łóżek) z fundacji Sue Ryder. Jego ordynatorem został dr med. Ryszard Kuchciński z Instytutu Onkologii z Gliwic.

W kwietniu 1965 r. udało się wreszcie zakończyć budowę pawilonu gruźliczego, która trwała 7,5 roku zamiast 3,5. Pawilon o powierzchni 4,423 m² pomieścił: Oddział Gruźliczy Dorosłych (44 łóżka), Oddział Gruźliczy Dzieci (26 łóżek) i Oddział Torakochirurgii (48 łóżek). Uroczyste otwarcie pawilonu z udziałem ministra zdrowia i opieki społecznej odbyło się 28 kwietnia¹³.

Ordynatorem Oddziału Gruźliczego pozostał dr Karol Gibayło, który pełnił tę funkcję w Sulechowie od 1949 r., a w latach 1956-1965 był jednocześnie dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Płucnego w Sulechowie, gdyż taką nazwę nosił przeniesiony z Zielonej Góry oddział. Kierownictwo Oddziału Torakochirurgii objął dr med. Zbigniew Jasiński, współautor podręcznika *Technika resekcji tkanki płucnej*.

Po oddaniu do użytku pawilonu gruźliczego liczba łóżek w szpitalu wzrosła do 90,1, co oznaczało, że znalazł się on w gronie największych szpitali w kraju (podobno na 6 miejscu)¹⁴.

¹² *Ibidem*.

¹³ *Ibidem*.

¹⁴ Analiza działalności Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze za okres 1962-1969. Biuletyn 60 egz., przygotowany przez dr. Strehla, Zielona Góra 1970, s. 31.

Mimo wzrostu liczby łóżek pogarszał się w Zielonej Górze wskaźnik ich liczby na 10 tys. mieszkańców (zob. poniższa tabela)¹⁵.

Rok	Liczba łóżek na 10 tys. mieszkańców	Liczba mieszkańców
1955	152	39 500
1965	144	62 800
1975	119	84 200
1980	100	101 100

O pogorszeniu wskaźnika liczby łóżek decydował właśnie szybki wzrost liczby mieszkańców miasta. Rosła też szybko liczba lekarzy w mieście, gdyż coraz intensywniej rozwijało się lecnictwo otwarte oraz zakładowe. O ile w 1950 r. pracowało w mieście 25 lekarzy, to w 1960 r. już 131, a w 1970 r. – 1970. Liczba nadal szybko rosła.

Od 1955 r. zarówno pod względem liczby lekarzy, jak i łóżek przypadających na 10 tys. mieszkańców, Zielona Góra zawsze przekraczała średnią krajową.

W dalszym ciągu prowadzono na szeroką skalę prace remontowo-adaptacyjne. Remontowano m.in. Oddział Wewnętrzny, Zakład Fizykoterapii otrzymał diatermię i ultradźwięki, Zakład Radiologii – seriograf kończynowy.

We wrześniu 1965 r. uruchomiono Pracownię Histopatologii, co umożliwiło rozszerzenie zakresu badań pacjentów¹⁶. Odnowiono izbę przyjęć i pokój badań. Zainstalowano też radiotelefon, umożliwiając połączenia z karetkami i stacją pogotowia ratunkowego. Na okres remontu Oddziału Dermatologii został przejściowo przeniesiony do szpitala w Słubicach.

Rozpoczęto też budowę warsztatów i pralni głównej. Pralnia poniemiecka budowana była na potrzeby 250 łóżek i absolutnie nie była w stanie sprostać potrzebom 900-łóżkowej placówki. Pralnię ukończono dopiero w 1967 r. Nadal jednak trzeba było suszyć pranie na zewnątrz lub na strychu.

Dokończono też ogrodzenie ogromnego terenu szpitala, co pozwoliło zagospodarować na potrzeby kuchni ogród warzywny oraz teren pod kopce na ziemniaki i warzywa.

W ostatnim kwartale 1965 r. miasto przekazało do eksploatacji nowe ujęcie wody, co rozwiązało wreszcie wieloletnie kłopoty szpitala z zaopatrzeniem w wodę. Narzekano jednak na jej jakość (nadmiar żelaza).

W drugiej połowie lat 60. pogłębiły się trudności gospodarcze w kraju. Rosła też gospodarcza „biurokracja”. Nie wystarczyły otrzymane środki na budowę, rozbudo-

¹⁵ H. Szczegółka, *Zielona Góra. Rozwój miasta...*, s. 144.

¹⁶ Szczegółowe informacje o systemie remontowo-inwestycyjnej zob. Kronika 25-lecia... oraz Analiza działalności szpitala...

wę lub remonty (tzw. limity), trzeba było jeszcze uzyskać przydział na wykonawcę, a jak był już wykonawca, pojawiały się trudności materiałowe, tj. znów przydziały i limity na cement, cegły, farbę, deski itp.

Dyrektor C. Strehl, który uzyskał przydomek „budowniczy”, mimo opóźnień, jakie wówczas było regułą, potrafił oddać do użytku pawilony i dla chirurgii, i ortopedii, zakaźny i gruźliczy, a także prowadzić na szeroką skalę remonty adaptacyjne. Było to tym trudniejsze, że priorytetem dla władz centralnych i wojewódzkich była wówczas budowa huty miedzi i rozbudowa Głogowa, co pochłaniało nie tylko środki, ale także siłę roboczą i materiały.

Dużą pomoc w rozwiązywaniu trudnych problemów inwestycyjno-gospodarczych szpitala świadczył dr Stanisław Gura, który w latach 1961-1981 kierował służbą zdrowia w województwie (pracując równocześnie na Oddziale Wewnętrznym szpitala). Pomagali szpitalowi również dr Czesław Wieliczko i dr Witold Warias, którzy obok pracy w szpitalu pełnili kierownicze funkcje w zarządzaniu zdrowiem w województwie i mieście.

W latach 1966-70 udało się mimo znacznych trudności oddać do użytku pralnię o powierzchni 765 m², garaże i warsztaty, tlenownię, magazyny żywnościowe z kuchnią i stołówką (o powierzchni 1239 m²), a z opóźnieniem także oczyszczalnię ścieków, spalarnię odpadów i agregat prądotwórczy oraz zbiornik wody zapasowej. Przygotowano także dokumentację i czekano na akceptację centralną w sprawie budowy pawilonu położniczo-ginekologicznego.

Z drobniejszych prac wykonano w 1967 r. łącznik między pawilonem zakaźnym i gruźliczym, co ułatwiło transport bielizny i żywności.

W 1968 r. oddano do użytku 200-numerową centralę telefoniczną. Zastąpiła ona dwie mniejsze (30 i 50 numerów), które nie rozwiązywały problemów łączności telefonicznej szpitala. Małe centrale przekazano szpitalom w Głogowie i Dreźnie. Warto zauważyć, że unowocześnieniem, jak na tamte czasy było zainstalowanie w 1966 r. w pawilonach leczniczych... zegarów elektrycznych.

Dużym ułatwieniem było też oddanie do użytku w 1967 r. kanałów centralnego ogrzewania, łączących cztery główne pawilony z centralną kotłownią – przyniosło to znaczne oszczędności. W 1967 r. przekazano też Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej budynek przy pl. Wielkopolskim (dawny szpital elżbietanek).

W remontach obiektów szpitalnych dużo pomogła własna brygada remontowa utworzona w 1967 r. Na początku liczyła sześć osób, później wzrosła do 18. Brygada m.in. zmontowała drugi pawilon z Fundacji Sue Ryder, w którym znalazło się 30 łóżek Oddziału Ginekologii Onkologicznej.

20 kwietnia 1970 r. odbyło się w szpitalu posiedzenie kolegium Wydziału Zdrowia Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej z oddziałem władz wojewódzkich

i miejskich, na którym omówiono działalność szpitala. Z tej okazji dyrekcja przygotowała 70-stronicowe opracowanie, w którym przedstawiono przemiany w służbie zdrowia w województwie oraz rolę szpitala i jego problemy w latach 1962-1969. Po wysłuchaniu relacji dyrektora Strehla i długiej dyskusji wysoko oceniono rolę szpitala w tym okresie. Zwrócono m.in. uwagę na zmniejszenie zapadalności na gruźlicę i niektóre choroby dziecięce (np. dur brzuszny i płonice). Problemem był nadal deficyt łóżek na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym, a także chorób wewnętrznych. Zwrócono uwagę na rekordową liczbę porodów (2236) w 1969 r. Dyrektor w swym wystąpieniu mówił również o rzadko wówczas poruszonym problemie wzrostu liczby ludności w wieku powyżej 60. roku życia:

proces starzenia się ludności będzie postępował w następnych latach również w naszym województwie, co zmusza już obecnie do przygotowania się służby zdrowia, aby prawidłowo rozwiązać wszystkie problemy związane z wiekiem ludzi starych¹⁷.

Ponownie dr Strehl wrócił do tej sprawy w 1973 r. z okazji Dnia Pracownika Służby Zdrowia, stwierdzając:

Szpitaly w naszym województwie wymagają modernizacji i rozbudowy. Do 2000 roku będzie w Polsce 7 mln. starców, a zatem już dziś należy przewidzieć oddziały geriatryczne, domy dla przewlekle chorych, domy dla rencistów¹⁸.

W 1969 r. w szpitalu leczono 15 744 osoby. Najczęstsze przyczyny pobytu w szpitalu: porody – 2236, urazy – 878, nowotwory – 708, zakaźne zapalenie wątroby – 340, powikłania ciąży – 309, choroby żołądka – 288, zapalenie płuc – 268¹⁹.

Spośród leczonych w 1969 r. zmarły 323 osoby, co stanowiło 2,19% leczonych. Najwięcej na nowotwory – 87, choroby serca – 36 i zapalenie płuc – 18. Wskaźnik zgonów był znacznie niższy od średniej krajowej i wojewódzkiej.

Szpital odnotował też coraz szerszy zakres stosowania nowoczesnych metod leczenia. Między innymi przez współpracę z Bankiem Kostnym w Warszawie wprowadzono do przeszczepów kostnych liofilizowanych założenie zastawki komorowo-przedsionkowej przy wodogłowi. Na Oddziale Dziecięcym wprowadzono wymienne przetaczanie krwi u noworodków z konfliktem serologicznym. Właściwie na każdym oddziale można było odnotować stosowanie najnowszych osiągnięć w medycynie.

¹⁷ Analiza działalności szpitala..., s. 4.

¹⁸ AZSW, Referat okolicznościowy z okazji „Dnia Pracownika Służby Zdrowia” 1973 r., s. 2.

¹⁹ AZSW, Działalność Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze z uwzględnieniem rozwoju do 1975 r., s. 3.

Stale rosły też kwalifikacje kadry. W 1969 r. spośród 94 lekarzy 60 miało specjalizację II, a 27 – I stopnia²⁰. W szpitalu zdobywali także specjalizację lekarze ze szpitali powiatowych. Wielu bardzo dobrych specjalistów odchodziło też na stanowiska dyrektorów szpitali oraz ordynatorów, a także do leczenia otwartego. Na przykład w 1965 r. odszedł do Instytutu Hematologii w Warszawie dr med. Janusz Daszyński – późniejszy profesor medycyny, który od 1956 r. kierował w szpitalu laboratorium analitycznym. W 1967 r. przeniósł się do Żagania zastępcą dyrektora do spraw leczenia (1962-1967), doskonały chirurg, dr Kazimierz Kolasiński, który objął tam stanowisko dyrektora szpitala powiatowego i ordynatora chirurgii. Nowym zastępcą dyrektora został dr Bogumił Talkowski.

Szpital odczuwał jednak brak lekarzy w wielu specjalnościach, jak np. radiologia, mikropediatrya, torakochirurgia, onkologia czy anestezjologia. Szpital często był zmuszany zatrudniać w tych specjalnościach lekarzy w godzinach pozaetatowych.

Zielonogórski szpital od pierwszych lat działalności znany był z zatrudniania lekarzy o zainteresowaniach naukowo-badawczych. Zapoczątkowali tę pasję badawczą doktorzy Z. Pieniężny i A. Bandurski, a następnie kontynuowali ją doktorzy I. Bukowska, Z. Kopyść, T. Zgorzalewicz i inni. Byli to lekarze, którzy zrezygnowali z kariery naukowej w akademiach medycznych, a publikowali prace naukowe, często wysoko oceniane, pracując w Zielonej Górze aż do emerytury.

Prace zielonogórskich lekarzy często zamieszczały w tamtych latach takie pisma jak: „Pediatria Polska”, „Przegląd Chirurgiczny”, „Ginekologia Polska”, „Wiadomości Lekarskie”, „Przegląd Lekarski” i in.²¹ Niektóre prace np. okulistów drukowały też pisma angielskojęzyczne.

Najbardziej zaangażowani naukowo (publikacje, referaty na konferencjach naukowych) byli chirurdzy, pediatrzy, okuliści, położnicy. W latach 1962-1969 siedmioro lekarzy szpitalnych uzyskało stopnie doktorskie (dr I. Bukowska-Drożdżyńska, J. Daszyński, Z. Kopyść, T. Zgorzalewicz, M. Kikiela, A. Chocha i J. Kostrzewski. Pięciu dalszych było w trakcie finalizowania przewodu doktorskiego.

W Zielonej Górze odbywały się też niemal corocznie krajowe zjazdy lekarzy z różnych dziedzin. Co kilka lat odbywały się też Zjazdy Naukowe Lekarzy Województwa Zielonogórskiego organizowane przez bardzo aktywne Polskie Towarzystwo Lekarskie, któremu w regionie przez 34 lata przewodniczył dr med. Z. Kopyść (1959-1993). Szybko rosły też zasoby biblioteki lekarskiej (19 tomów). Mimo ograniczeń szpital prenumerował też 13 tytułów czasopism medycznych ze strefy dolarowej. W 1970 r. szpitalna brygada remontowa wykonała nadbudówkę na bibliotekę, co pozwoliło oddzielić zbiory lekarskie

²⁰ Analiza działalności szpitala..., s. 25.

²¹ *Ibidem*.

od beletrystycznych. Należy też dodać, że zielonogórcy lekarze często wyjeżdżali na staże i kursy zagraniczne, nie tylko do NRD i ZSRR, ale też na Zachód.

W 1968 r. podjęto starania o rozwiązanie problemu reanimacji i intensywnej terapii. Zlecono Biuru Projektów Służby Zdrowia w Warszawie wykonanie projektu Oddziału Reanimacji i Intensywnej Terapii²². Nie czekając na projekt, zaczęto adaptować salę intensywnej terapii na Oddziale Wewnętrznym, o co bardzo zabiegał jego ordynator dr Antoni Straburzyński. Czteroosobową salę, wyposażoną w sprzęt z importu, uruchomiono w 1970 r. dla chorych w stanie śpiączki i z zawałami serca.

Zmiany polityczne na przełomie lat 1970/1971 u progu „dekady Gierka” zapoczątkowały też przekształcenia w służbie zdrowia. Etapami nastąpiła znaczna podwyżka płac, zwiększył się import leków i aparatury medycznej ze strefy dolarowej, przyspieszono inwestycje oraz objęto ubezpieczeniem zdrowotnym ludność wiejską.

W Zielonej Górze rozpoczęto wreszcie budowę pawilonu położniczo-ginekologicznego na 171 łóżek oraz rozpoczęto prace projektowe nad pawilonem dziecięcym.

W 1972 r. leczono w szpitalu 15 399 chorych, z czego 61% stanowili mieszkańcy miasta i powiatu. Przeprowadzono łącznie 3520 operacji i przetoczono chorym 1356 litrów krwi²³.

Najczęściej hospitalizowane jednostki w 1972 r. to: porody – 2145, urazy – 1262 oraz nowotwory złośliwe 756 chorych. Zmarło ogółem 434 pacjentów (3% hospitalizowanych). Mimo że odnotowano wzrost śmiertelności w stosunku do lat poprzednich, zgonów nadal było mniej niż w innych szpitalach w kraju. Wyższy wskaźnik śmiertelności wiązano ze stopniowym starzeniem się społeczeństwa, wzrostem urazowości oraz hospitalizacją ciężko i nieuleczalnie chorych. Spośród 443 zmarłych 167 zmarło z powodu nowotworu złośliwego, 36 – z powodu choroby naczyń mózgowych, a 23 – na ostry zawał serca.

Znacznie wzrósł też w stosunku do lat poprzednich zakres badań na rzecz ludności miasta i powiatu²⁴.

Badania ambulatoryjne

Rodzaj badań	1970	1972
Zdjęcia RTG	2602	20 428
Prześwietlenie RTG	123	1581
EKG	505	699
Badania analityczne	4935	5922
Badania histopatologiczne	245	9257

²² W. Kościelniak, *20 lat oddziału intensywnej terapii*, „Doktor”, nr 6, s. 3.

²³ AZSW, Działalność Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze z uwzględnieniem rozwoju w roku 1975.

²⁴ *Ibidem*.

Systematycznie wzrastała liczba lekarzy kierowanych do pracy w mieście, do Liceum Medycznego, do zakładów pracy i szkół.

Lekarze szpitalni pełnili też obowiązki konsultantów wojewódzkich oraz inspektorów ds. pediatrii, położnictwa, chirurgii i in. Sytuacja kadrowa nie była łatwa. Nadal brakowało chirurgów, anestezjologów, lekarzy chorób zakaźnych, reumatologów i onkologów.

O ile wybudowany w 1972 r. przez władze wojewódzkie budynek mieszkalny dla lekarzy przy ul. Ptasiej rozwiązał tymczasowo problem mieszkań dla tej grupy personelu, to sytuacja mieszkaniowa personelu pomocniczego wciąż była trudna. Nadal 15 pomieszczeń szpitalnych zajmował personel w celach mieszkalnych. W latach 1970-1972 zanotowano nawet odpływ średniego personelu (26 osób) do rozrastającego się lecznictwa otwartego w mieście, gdzie była praca jednozmianowa. Dlatego też władze szpitalne zabiegały zarówno o mieszkania dla personelu, jak i uruchomienie dwuletniej szkoły pomaturalnej dla pielęgniarek. Podpisano też umowę z Akademią Medyczną w Poznaniu dotyczącą utworzenia filii nauczania praktycznego studentów Akademii Medycznej.

W 1973 r. szpital poniósł ogromną stratę. 13 stycznia 1973 r. zmarł długoletni dyrektor szpitala, wybitny chirurg, ordynator Oddziału Chirurgii II dr med. Zbigniew Pieniężny, a 25 października tegoż roku dr med. Karol Gibayło, ordynator Oddziału Płucnego i Zakaźnego od 1965 r. Po śmierci dr. Pieniężnego połączono obie chirurgie w jeden oddział, a jego ordynatorem został dr med. A. Bandurski, długoletni przyjaciel zmarłego.

Zapowiedzi połączenia od stycznia 1975 r. lecznictwa zamkniętego i otwartego oraz zmęczenie 12-letnim kierowaniem szpitala w okresie znaczącej rozbudowy spowodowały w październiku 1974 r. rezygnację dr. Strehla ze stanowiska. Ówczesny kierownik Wydziału Zdrowia w Urzędzie Wojewódzkim i późniejszy wiceminister resortu zdrowia dr Stanisław Gura nazwał w swoich wspomnieniach dr. Strehla „budowniczym”, z uwagi na jego rolę w rozbudowie szpitala. Tuż przed rezygnacją miało miejsce m.in. otwarcie nowo wybudowanego pawilonu ginekologiczno-położniczego. Dr Strehl został w nowym pawilonie ordynatorem oddziału izolacyjnego i pełnił tę funkcję do emerytury w 1997 r.

Rozdział IV

Robert Skobelski

Zielonogórska lecznica jako Wojewódzki Szpital Zespolony w latach 1975-1990



W pierwszej połowie dekady lat 70. w kilku etapach wprowadzano w Polsce reformę administracyjną. Najpierw, z dniem 1 stycznia 1973 r., zlikwidowano gromady i przywrócono system gminny, natomiast w połowie 1975 r. rozwiązano powiaty, a w miejsce 17 dużych województw utworzono 49 mniejszych. Dotychczasowe województwo zielonogórskie zostało podzielone na dwa – gorzowskie i zielonogórskie. Reformom administracyjnym towarzyszyły zmiany strukturalne służby zdrowia. W ten sposób z dniem 1 listopada 1975 r., na podstawie zarządzenia wojewody nr 74/75, nastąpiło połączenie lecznictwa zamkniętego z lecznictwem otwartym i w Zielonej Górze powołano Wojewódzki Szpital Zespolony (WSZ). Obejmował on swoim działaniem miasto i gminę Zielona Góra, miasto i gminę Czerwieńsk oraz gminy Nowogród Bobrzański, Świdnicę i Zabór, zamieszkane w sumie przez 123,5 tys. osób (stan na 31 grudnia 1976 r.). Dyrektorem WSZ został Włodzimierz Barczyk, obejmując to stanowisko po Czesławie Strehlu (który zrezygnował z kierowania placówką na własną prośbę jeszcze w 1974 r.). Natomiast funkcję zastępcy dyrektora ds. zdrowotnych powierzono Halinie Kazimierczyk¹.

Wojewódzki Szpital Zespolony był prawdziwym organizacyjnym molochem i przetrwał – z niewielkimi modyfikacjami – do roku 1990. W jego skład, oprócz właściwej lecznicy przy ul. Zyty, wchodziły następujące jednostki:

- 1) Dział Podstawowej Opieki Zdrowotnej: przychodnie rejonowe nr 1, 2, 3, 5, 6 w Zielonej Górze, przychodnia nr 4 w Czerwieńsku, przychodnia nr 7 w Nowogrodzie Bobrzańskim, gminne ośrodki zdrowia w Zaborze i Świdnicy, wiejskie ośrodki zdrowia w Nietkowicach, Nietkowie, Niwiskach, Starym Kisielinie i Zawadzie, przychodnie pracownicze – Urzędu Wojewódzkiego, Wojewódzkiego Urzędu Telekomunikacji i Wojewódzkiego Urzędu Poczтового, Wojewódzkiego Związku Spółdzielni Rolniczych, Przedsiębiorstwa

¹ AZSW, Protokół kontroli NIK Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Zielonej Górze w okresie od 8 kwietnia do 5 maja 1977 r.

Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej, Wojewódzkiego Przedsiębiorstwa Handlowo-Usługowego, punkty higieny szkolnej (gabinety lekarskie i stomatologiczne w szkołach), punkt felcherski w Leśniowie Wielkim.

- 2) Wojewódzkie przychodnie specjalistyczne: Wojewódzka Przychodnia Specjalistyczna, Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego, Wojewódzka Przychodnia Dermatologiczna, Wojewódzka Przychodnia Gruźlicy i Chorób Płuc, Wojewódzka Przychodnia dla Matki i Dziecka i Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna.
- 3) Dział Pomocy Doraźnej – utworzony z Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego.
- 4) Dział Pomocy Społecznej: Dom Zbawidowca² (obecnie Dom Kombatanta), Dom Rencisty, Dom Dziennego Pobytu, żłobki nr 1, 2, 3, 4, 5 i 6 oraz żłobek przy Lubuskich Zakładach Przemysłu Wełnianego „Polska Wełna”³.

Warto w tym miejscu dodać, że rok poprzedzający powołanie WSZ był pod względem inwestycji i różnych przedsięwzięć wyjątkowo udany dla zielonogórskiej służby zdrowia. W pierwszej kolejności chodziło o pawilon ginekologiczno-położniczy, oddany do użytku w lipcu 1974 r., który zastąpił dotychczasowy budynek przy ul. Niepodległości. W jego wysłużonych murach przyjmowano rocznie 4,5 tys. pacjentek, w tym 2,5 tys. rodzących oraz 400 operowanych; wiele z tych kobiet, na skutek ciasnoty pomieszczeń, trzeba było wypisywać przedwcześnie ze szpitala. Obecnie, wraz z otwarciem nowego obiektu, sytuacja miała ulec poprawie, natomiast w pomieszczeniach budynku przy ul. Niepodległości zaplanowano otwarcie hotelu dla pielęgniarzek⁴.

Koszt powstania pawilonu ginekologiczno-położniczego wyniósł ok. 50 mln ówczesnych złotych, zaś jego wyposażenia – 8 mln. W trzypiętrowym budynku o kubaturze 28 466 m³ mieściło się 171 łóżek w salach jedno- i kilkusobowych, które urządzono – jak podkreślała „Gazeta Zielonogórska” – zgodnie z najnowszymi wzorcami szpitalnictwa. W pawilonie zlokalizowano cztery oddziały (w nawiasach ich pierwsi ordynatorzy): noworodkowy (Adela Łyszkowicz-Poprawa), położniczy (Ryszard Majchrzak), ginekologiczny (Tadeusz Zgorzalewicz) i septyczny

² ZBOWiD – Związek Bojowników o Wolność i Demokrację.

³ Zbiór Dokumentów Krzysztofa Badach-Rogowskiego (dalej: ZDKBR), Struktura Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Zielonej Górze (Autor dziękuje Panu Krzysztofowi Badach-Rogowskiemu za udostępnienie dokumentów ze zbioru prywatnego). 1 lutego 1983 r. ze struktur Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego wyłączono Wojewódzką Przychodnię dla Matki i Dziecka, powołując Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem. W tym samym roku, 1 listopada, od WSZ odcłączono również cały Dział Pomocy Społecznej (ibidem).

⁴ K. Badach-Rogowski, *Historia Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze*, „Doktor” Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze (dalej: „Doktor”) 2011, nr 4, s. 14; A. Zatrzybówna, *Otwarcie nowoczesnego szpitala w Zielonej Górze*, „Gazeta Zielonogórska” 1974, nr 167.

(Czesław Strehl), a także nowoczesne sale operacyjne, zabiegowe i położnicze, wraz z bogatym wyposażeniem diagnostycznym oraz gospodarczo-socjalnym⁵. Zapewniano tutaj bardzo dobre warunki zarówno dla pacjentek i nowo narodzonych dzieci, jak i dla personelu medycznego. Realizacja tej inwestycji stanowiła kolejny etap rozbudowy zielonogórskiego szpitala i w dalszej perspektywie wpłynęła znacząco m.in. na obniżenie współczynnika umieralności niemowląt w województwie. Podczas gdy w 1979 r. współczynnik ten wynosił w całej Polsce 21,3%, to w Zielonogórskim spadł do 17% i był najniższy w kraju (taka sama tendencja utrzymywała się również w następnych latach)⁶.

Uroczyste przekazanie nowego pawilonu odbyło się z charakterystycznym dla lat 70. zadęciem i zostało połączone z 30. rocznicą powstania Polski Ludowej, przypadającą właśnie w lipcu 1974 r.

Z tej okazji do Zielonej Góry przyjechał ówczesny minister zdrowia i opieki społecznej Marian Śliwiński, zastępca kierownika Wydziału Administracyjnego Komitetu Centralnego PZPR Piotr Stecko, dyrektor zjednoczenia budownictwa Ludwik Śmigieński i rektor Akademii Medycznej w Poznaniu Roman Góral. Na uroczystości obecni byli również miejscowi dygnitarze – I sekretarz Komitetu Wojewódzkiego PZPR Mieczysław Hebda, wojewoda zielonogórski Jan Lembas, kierownik Wy-



Fot. 1. Oddanie do użytku pawilonu ginekologiczno-położniczego, lipiec 1974 r. Od lewej: Władysław Padiasek, Tadeusz Zgorzalewicz i Stanisław Gura w rozmowie z ministrem zdrowia i opieki społecznej Marianem Śliwińskim (niewidoczny).

⁵ A. Zatrzybówna, *Otwarcie nowoczesnego szpitala...*

⁶ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena stanu bazy lecznictwa otwartego i zamkniętego województwa zielonogórskiego w świetle Uchwały Plenum KW PZPR odbytego w 1979 r., k. 1; Historia Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze (maszynopis).



Fot. 2. Wyróżnieni odznaczzeniami w lipcu 1974 r. Od lewej: Henryk Wiśniewski, Władysława Wojtyniak (w głębi), Mieczysław Michałowski i Janina Pawelec.

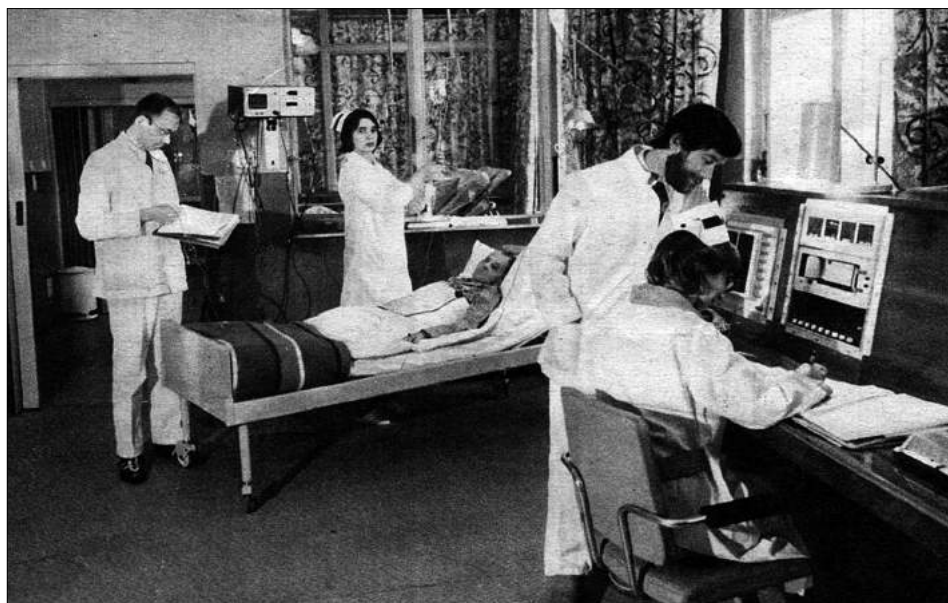
działu Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej, lekarz wojewódzki Stanisław Gura oraz ordynatorzy oddziałów szpitala, lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy lecznicy. Przecięcia wstęgi dokonał jeden z budowniczych, a otwarciu placówki towarzyszyło także wręczenie odznaczeń zasłużonym pracownikom budownictwa i służby zdrowia. Medal 30-lecia Polski Ludowej z rąk ministra Mariana Śliwińskiego i Mieczysława Hebdy otrzymali m.in. pracownicy szpitala – lekarze: Czesław Strehl, Stanisław Gura, Zbysław Kopyść, Olgierd Korzeniewski, Mieczysław Michałowski, Henryk Wiśniewski, pielęgniarka Janina Pawelec, laborantka Bernadeta Dębska, portierka Irena Iwasiuk oraz pracownicy administracyjni – Jan Chromicz i Władysława Wojtyniak⁷.

1 września 1974 r., po likwidacji istniejącej od czterech lat sali intensywnego nadzoru, na Oddziale Wewnętrznym, utworzono Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, dysponujący ośmioma łózkami, w tym jedną izolatką (pierwszego pacjenta przyjęto tutaj 4 września). Jego ordynatorem został Władysław Kościelniak (sprawował tę funkcję aż do roku 2011!), któremu początkowo podlegali lekarze: Waczesław Filipczuk, Lech Skalski (pierwszy wyszkolony w Zielonej Górze anestezjolog), Grażyna Poniatowska (Morawska), Wanda Szyguła, Krystyna Szewczyk, Barbara Rusińska, Andrzej Rzepka, Stanisław Sobotkiewicz oraz zespół pielęgniarek,

⁷ A. Zatrzybówna, *Otwarcie nowoczesnego szpitala...*

wyszkolonych w znacznej mierze przez internistę – Antoniego Straburzyńskiego (kierującego wcześniej salą intensywnego nadzoru) oraz siostrę oddziałową – Leokadię Mieszkuc. Warto podkreślić, że organizacja, wysokiej klasy wyposażenie i aparatura (firm Hewlett-Packard, Dräger Medical oraz Losco), jak również poziom medyczny tego oddziału, pomimo odczuwalnego przez dłuższy czas deficytu specjalistów anestezjologów, przewyższały przeciętną krajową dla podobnych oddziałów w szpitalach wojewódzkich. Świadczyła o tym niska śmiertelność pacjentów oraz skomplikowane zabiegi, które tutaj wykonywano – np. w 1975 r. Władysław Kościelniak razem z internistą Jerzym Teichertem po raz pierwszy w szpitalu założyli elektrodę endokawitarną do serca i dokonali udanej stymulacji.

O ile wcześniej na salach operacyjnych dominowała narkoza eterowa i maska Schimmelbuscha (rzadko stosowano pełne znieczulenie z zastosowaniem środków zwiotczających, intubację i analgezję), to obecnie zakres usług anestezjologicznych został znacznie poszerzony – wykonywano m.in. coraz więcej znieczuleń przewodowych, a także operowano bezpiecznie dzieci, w tym noworodki. Natomiast na początku 1975 r. uruchomiono pierwszą w województwie zielonogórskim karetkę reanimacyjną⁸.



Fot. 3. Władysław Kościelniak i Jerzy Teichert.

⁸ W. Kościelniak, B. Kudliński, T. Kudliński, *Jubileusz 40-lecia pracy doktora Władysława Kościelniaka*, „Doktor” 2011, nr 1, s. 17; W. Kościelniak, *20 lat Oddziału Intensywnej Terapii*, „Doktor” 1995, nr 3, s. 3; W.W. Światała, *Historia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii* (maszynopis).

W tym samym 1974 r. na terenie szpitala zbudowano lądowisko dla helikopterów, co pozwoliło na udzielanie szybkiej pomocy w trudniejszych wypadkach chorym z terenu całego województwa. Niebawem też Zespół Lotnictwa Sanitarnego w Przylepie otrzymał nowy, specjalistyczny śmigłowiec MI-2, mogący zabierać na swój pokład dwóch pacjentów w pozycji leżącej, dwóch w pozycji siedzącej oraz lekarza i mechanika pokładowego. Maszyna, której producentem były Państwowe Zakłady Lotnicze w Mielcu, dysponowała klimatyzowaną kabiną, została wyposażona m.in. w aparaturę reanimacyjną, mogła startować i lądować w trudnych warunkach terenowych (załogę medyczną śmigłowca stanowili lekarze Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii)⁹.

W 1974 r. zielonogórska lecznica doczekała się pierwszych stanowisk do dializowania, w których zainstalowano dwie sztuczne nerki zakupione w Niemieckiej Republice Demokratycznej. Funkcję kierownika nowo powołanego Zakładu Dializ objęła wówczas Alicja Dąbrowska-Kosińska. Nieco później do zakładu trafiły dwie sztuczne nerki „Gambro” AK 10, подарowane przez Szwedów budujących Zakłady Mięsne w Przylepie, natomiast kolejne urządzenia w latach 80. przekazał dla zielonogórskiego szpitala Zakon Kawalerów Maltańskich z Republiki Federalnej Niemiec¹⁰.

W odniesieniu do 1974 r. warto także wspomnieć o prowadzonej w skali ogólnopolskiej Akcji Ochotniczej Pomocy Medycznej. Polegała ona na zorganizowaniu we wszystkich województwach Ochotniczej Lekarskiej Pomocy Drogowej (OLPD), do której werbowano lekarzy posiadających własne samochody. Każdy z nich miał otrzymać specjalny neseser z podstawowym wyposażeniem medycznym i w razie potrzeby nieść pomoc ofiarom wypadków drogowych. Pomysł stworzenia OLPD wynikał z faktu występowania coraz większej liczby tragicznych wydarzeń na drogach, w związku z zapoczątkowaniem w tym czasie masowej motoryzacji w Polsce. W przedsięwzięciu tym brali oczywiście udział lekarze z zielonogórskiego szpitala. Mimo zachęty ze strony władz akcja ta nie cieszyła się większym zainteresowaniem w środowisku lekarskim. Dodatkowym utrudnieniem były natomiast spore kłopoty w zaopatrzeniu w odpowiedni sprzęt, czyli wspomniane nesesery medyczne. Jeszcze na początku lat 80. władze starały się ożywić ideę OLPR, ale nie przyniosło to większych efektów¹¹.

⁹ Śmigłowiec MI-2 dla lotniczego pogotowia ratunkowego w Zielonej Górze, „Gazeta Zielonogórska” 1975, nr 219. Zespół Lotnictwa Sanitarnego w Przylepie dysponował nie tylko dobrą kadrą lekarską, ale i lotniczą. Pracował tutaj m.in. Hipolit Mikołajewski – doświadczony pilot z Kielc, który posiadał uprawnienia instruktorskie i prowadził szkolenia dla swoich kolegów z Zielonej Góry (ibidem).

¹⁰ K. Badach-Rogowski, *Historia Szpitala Wojewódzkiego...*, s. 15; R. Dachówna, *Mamo, pożyj jeszcze trochę*, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 69.

¹¹ K. Badach-Rogowski, *Ochotnicza Lekarska Pomoc Drogowa w województwie zielonogórskim w latach 1974-1980*, „Studia Zielonogórskie” 2014, nr 20, s. 164 i nn.



Fot. 4. Lekarze przed Centralną Izbą Przyjęć, ok. połowy lat 70. Stoją (od lewej): Zbigniew Ziónek, Marian Zaręba, Antoni Piotrowski, Jerzy Teichert, Andrzej Wołowicz, Edward Bondar, Romuald Nosek, Stanisław Gura, Jan Peszyński, Mieczysław Kałużyński, Szymon Tyliszczak, Krzysztof Król, Antoni Straburzyński; siedzą (od lewej): Maria Babiuch, Danuta Powojewska, Anna Straburzyńska, Alicja Kosińska, Lucyna Węzowska.

Zatrudnienie w szpitalu i podległych mu jednostkach (przede wszystkim przychodniach) wynosiło na dzień 30 września 1979 r. 1806 osób, w tym 244 lekarzy, 49 osób innego wyższego personelu medycznego, 734 osoby średniego personelu medycznego, 119 osób administracji, 359 osób niższego personelu medycznego oraz 301 osób obsługi¹². W samej lecznicy liczba lekarzy i pielęgniarek była uzależniona od wielkości danego oddziału oraz możliwości kadrowych w określonym czasie. W latach 70. na uwagę zasługuje zarówno systematyczne zwiększanie się zatrudnienia, jak również rosnące kwalifikacje szpitalnego personelu. Niektórzy lekarze, poza obowiązkami w lecznicy, byli oddelegowywani do pracy m.in. w Centralnej Izbie Przyjęć (z Oddziału Wewnętrznego), Przychodni Reumatologicznej (z Oddziału Reumatologicznego), szkołach, przedszkolach, żłobkach i poradniach rejonowych (z Oddziału Dziecięcego), a także jako wykładowcy (po kilka godzin tygodniowo) do Zespołu Szkół Medycznych (z Oddziału Noworodków i Wcześnieaków)¹³.

¹² APZG, KW PZPR, sygn. 966, Zatrudnienie według stanu na dzień 30 września 1979 r., k. 118.

¹³ R. Szwabowski, *Służba zdrowia w Zielonej Górze w latach 1945-1994*, Zielona Góra 1994 (maszynopis pracy magisterskiej), s. 114, 124-125; K. Kuc, *Kardiologia* (maszynopis); W. Iciek, *Historia Oddziału Laryngologii* (maszynopis).

W samym natomiast szpitalu, według stanu z 31 marca 1977 r., pracowało 103 lekarzy, z których zdecydowana większość posiadała uprawnienia specjalizacyjne pierwszego lub drugiego stopnia. Na poszczególnych oddziałach kształtowało się to następująco: Oddział Chirurgii Ogólnej – 10 lekarzy (5 z II stopniem specjalizacji, 4 – z I stopniem specjalizacji oraz 1 bez specjalizacji), Oddział Wewnętrzny – 7 lekarzy (odpowiednio: 3, 0, 4), Oddział Dziecięcy – 6 lekarzy (3, 3, 0), Oddział Ginekologiczny – 6 lekarzy (2, 1, 3), Oddział Oczny – 6 lekarzy (2, 2, 2), Oddział Intensywnej Opieki Medycznej – 6 lekarzy (2, 3, 1), Oddział Ortopedyczno-Urazowy – 5 lekarzy (4, 1, 0), Oddział Położniczy – 5 lekarzy (2, 1, 2), Oddział Septyczny – 5 lekarzy (2, 1, 2), Oddział Noworodków i Wcześnieńców – 5 lekarzy (2, 0, 3), Oddział Onkologiczny – 4 lekarzy (3, 1, 0), Oddział Zakaźny – 4 lekarzy (4, 0, 0), Oddział Chirurgii Dziecięcej – 4 lekarzy (3, 1, 0), Oddział Laryngologiczny – 3 lekarzy (2, 1, 0), Oddział Urologiczny – 3 lekarzy (3, 0, 0), Oddział Neurologiczny – 2 lekarzy (2, 0, 0), Oddział Torakochirurgiczny – 2 lekarzy (2, 0, 0), Oddział Płucny dla Dorosłych – 2 lekarzy (1, 1, 0), Oddział Płucny dla Dzieci – 1 lekarz (1, 0, 0), Oddział Reumatologiczny – 2 lekarzy (2, 0, 0), Oddział Dermatologiczny – 2 lekarzy (1, 1, 0). Kolejnych 13 lekarzy pracowało poza oddziałami (najwięcej, bo aż 4 w Zakładzie Radiologii), z których tylko jeden nie posiadał specjalizacji. W tym samym czasie na wszystkich oddziałach zatrudniano 173 pielęgniarki, 29 położnych oraz 20 asystentek pielęgniarstwa. Należy w tym miejscu dodać, że zarówno w latach 70., jak i 80. zielonogórska lecznica odczuwała znaczny niedobór pielęgniarek, położnych i salowych¹⁴.

W drugiej połowie lat 70. istotną kwestią odnoszącą się do spraw pracowniczych stanowiły oczywiście wynagrodzenia. Ich poziom zależny był od zajmowanego stanowiska; na uposażenie składała się płaca zasadnicza, premia, dodatek za wysługę lat, comiesięczny dodatek specjalny dla pracowników medycznych oraz dodatek za pracę zmianową. Ważne wydarzenie w tym kontekście stanowiła podwyżka płac dla służby zdrowia na terenie województwa zielonogórskiego, wprowadzona 1 grudnia 1978 r., (zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z 27 listopada 1978 r.), która objęła blisko 9 tys. osób. Podwyżka ta była szeroko dyskutowana wśród lekarzy, pielęgniarek oraz niższego personelu medycznego, zwłaszcza w zielonogórskim szpitalu, gdzie płace przez szereg lat kształtowały się poniżej średniej wojewódzkiej. Według poufnych informacji, uzyskanych od instancji partyjnych, zwiększenie pensji zostało dobrze przyjęte przez średni i niższy personel, pracujący w systemie wielozmianowym. W tej grupie uposażenia wzrosły od 850 zł (pielę-

¹⁴ AZSW, Protokół kontroli NIK Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Zielonej Górze w okresie od 8 kwietnia IV do 5 maja 1977 r. (tylko do użytku wewnętrznego); R. Szwabowski, *Służba zdrowia w Zielonej Górze...*, s. 114, 124-125; K. Kuc, *Kardiologia* (maszynopis); W. Iciek, *Historia Oddziału Laryngologii* (maszynopis).



Fot. 5. Kadra Zakładu Patomorfologii, pierwsza połowa lat 70. Stoją (od lewej): Aleksander Krieger, Czesław Wieliczko, Maciej Wysocki; siedzą (od lewej): Stanisława Kierul, Genowefa Malanowska, Maria Taniewska, Maria Kost i Barbara Mazurkiewicz.

gniarki zatrudnione w szpitalach), poprzez 500 zł (średni personel, także salowe) do 400 zł (niższy personel medyczny). Natomiast dość krytycznie do podwyżek odniosło się wielu lekarzy ze szpitali, uważających, że niesłusznie preferencją objęto ich kolegów zatrudnionych w lecznictwie otwartym (a więc przychodniach, stacjach sanitarno-epidemiologicznych itd.), których pensje wzrosły o 1 tys. zł, podczas gdy reszty lekarzy tylko o 600 zł¹⁵.

Oczywiście sprawy pracownicze w latach 70. i 80 nie ograniczały się jedynie do uposażeń. Warto więc również wspomnieć o dostępnych wówczas formach wypoczynku i spędzania wolnego czasu z których korzystali pracownicy szpitala. Jednym z najpopularniejszych sposobów na wakacje były oczywiście wyjazdy w ramach Funduszu Wczasów Pracowniczych; dla dzieci urządzano natomiast różnego rodzaju obozy i kolonie, a w okresie świątecznym – mikołajki. Wypoczynek organizowano także poprzez współpracę ze szpitalem w Cottbus w Niemieckiej Republice Demokratycznej. Pracownicy placówki zielonogórskiej mogli wtedy odwiedzać miejscowość Grafenhein w Turynii, natomiast Niemców zapraszano do nadmorskiego Mielna, gdzie Szpital Wojewódzki dysponował dwiema przyczepami campingowymi. Działające w tamtym okresie związki zawodowe przygotowywały z kolei podróże zagraniczne, m.in. do Włoch (Wenecja, Werona, Padwa) i Pragi.

¹⁵ APZG, KW PZPR, sygn. 967, Informacja o wprowadzonej podwyżce płac dla pracowników służby zdrowia województwa zielonogórskiego, k. 131; *ibidem*, Informacja o nastrojach w środowisku służby zdrowia, k. 130.

Wiele osób uczestniczyło ponadto w wycieczkach tzw. Pociągiem Przyjaźni do Związku Radzieckiego. Trzeba również odnotować, że wśród pracowników rozpowszechnione były wyjazdy na przedstawienia teatralne do Poznania oraz na występy Teatru Muzycznego w Poznaniu (dawnej Operetki Poznańskiej)¹⁶.

Według stanu z marca 1977 r., zielonogórska lecznica dysponowała 1080 łóżkami, z czego prawie połowę stanowiły łóżka oddziałów zabiegowych. Na poszczegól-



Fot. 6. Wycieczka do Moskwy tzw. Pociągiem Przyjaźni, 1976 r. Na zdjęciu Plac Czerwony i Cerkiew Wasyla Błogosławionego.

nych oddziałach liczba łóżek kształtowała się wówczas następująco: Oddział Wewnętrzny – 75 łóżek, Oddział Neurologiczny – 35, Oddział Zakaźny – 70, Oddział Chirurgiczny – 79, Oddział Dziecięcy – 106, Oddział Chirurgii Dziecięcej – 33, Oddział Reumatologii – 35, Oddział Ortopedyczno-Urazowy – 36, Oddział Oczny – 45, Oddział Laryngologiczny – 55, Oddział Dermatologiczny – 57, Oddział Urologiczny – 27, Oddział Onkologiczny – 71, Oddział Ginekologiczny – 50, Oddział Septyczny – 45, Oddział Położni-
czy – 76, Oddział No-
worodków i Wcześnieaków – 80, Oddział Torakochirurgiczny – 30, Oddział Płucny dla Dorosłych – 42, Oddział Płucny dla Dzieci – 25 oraz Oddział Intensywnej Opieki Medycznej – 8. Liczba łóżek na oddziałach w kolejnych latach ulegała zmianom, głównie z powodów organizacyjnych¹⁷.

¹⁶ Relacja Władysławy Wojtyniak i Elżbiety Hadzickiej.

¹⁷ AZSW, Protokół kontroli NIK Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Zielonej Górze w okresie od 8 kwietnia do 5 maja 1977...

Liczba łóżek rzeczywistych w poszczególnych oddziałach szpitala w latach 1971-1995 ¹⁸									
Oddział	1971	1974	1978	1980	1983	1986	1989	1992	1995
Wewnętrzny	75	75	75	75	75	79	61	61	61
Chirurgiczny	84	79	79	79	79	79	83	70	70
Położ.-Ginekolog.	87	171	171	171	171	174	174	110	110
Zakaźny	70	70	70	70	70	70	70	70	70
Płucny – dorośli	45	42	42	42	42	42	42	50	50
Dziecięcy	73	73	73	73	73	71	60	50	50
Ortopedyczny	36	36	36	36	36	36	39	39	39
Płucny– dziecięcy	30	30	25	25	25	–	–	–	–
Laryngologiczny	55	55	55	55	55	55	57	53	53
Okulistyczny	55	45	45	45	45	45	46	46	46
Neurologiczny	35	35	35	35	35	33	30	24	24
Urologiczny	27	27	27	27	27	31	31	25	25
Dermatologiczny	41	41	57	57	57	57	57	40	40
Reumatologiczny	35	35	35	35	35	31	21	21	21
Chirurgii Dziecięcej	33	33	33	33	33	33	34	34	40
Biegunkowy	33	33	33	33	33	20	20	10	10
Onkologiczny	71	71	71	71	71	71	63	51	51
Torakochirurgiczny	49	49	30	30	30	40	24	24	24
Intensywnej Terapii	–	8	8	8	8	8	8	7	11
Kardiologiczny	–	–	–	–	–	–	31	31	33
Detoksykacyjny	–	–	–	–	–	–	10	13	13
Zakład Dializ	–	–	–	–	–	–	12	9	9
Szpital ogółem	943	1008	1000	1000	1000	975	973	838	850

Niestety zagęszczenie łóżek na większości oddziałów, wynoszące 140%, czyli 6 m² na łóżko, daleko odbiegało od przyjętych norm i oznaczało uciążliwą ciasnotę (według danych z 1980 r.). Także wykorzystanie łóżek na niektórych oddziałach w ciągu roku dochodziło nawet do 360 dni, przy średniej wojewódzkiej 300 dni (systematycznie rosła przecież liczba pacjentów – o ile w roku 1970 w lecznicy hospitalizowano 15 771 osób, to w 1980 r. już 20 520). Oddziały dysponowały dziesięcioma salami zabiegowymi – trzema chirurgicznymi, trzema ginekologicznymi oraz po jednej ortopedycznej, laryngologicznej, okulistycznej i torakochirurgicznej¹⁹. W dekadzie lat 70. do szpitala napłynęła znaczna liczba nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej, ale sporo trudności nastroczała różnorodność jego

¹⁸ AZSW, Liczba łóżek rzeczywistych.

¹⁹ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena stanu bazy lecznictwa otwartego i zamkniętego województwa zielonogórskiego w świetle Uchwały Plenum KW PZPR odbytego w 1979 r., k. 6; H. Szczegół, *Zielona Góra. Rozwój miasta w Polsce Ludowej*, Poznań 1984, s. 144.

typów. Na przykład w 1980 r. wspomniany już Zakład Dializ posiadał trzy sztuczne nerki, z czego jedna była wyprodukowana w NRD, druga pochodziła ze Szwecji, natomiast trzecia z Włoch²⁰.

Do najważniejszych problemów, jakie pod koniec lat 70. dotyczyły lecznicę przy ul. Żyty, należały: znaczny deficyt łóżek wewnętrznych i zabiegowych (tj. chirurgicznych, ortopedycznych, urologicznych i chirurgii dziecięcej), złe warunki do pracy Laboratorium Centralnego (zajmującego zaledwie ¼ wymaganej przepisami powierzchni i pozbawionego odpowiedniej wentylacji), apteki szpitalnej (działającej w pomieszczeniach piwnicy Pawilonu „C”), Centralnej Izby Przyjęć (również zlokalizowanej w piwnicy) oraz Zakładu Anatomii Patologicznej (po zawaleniu się jego budynku w 1979 r.). Podobnie rzecz się miała z oddziałami: ortopedyczno-urazowym i dziecięcym, które znajdowały się na poddaszu. W szpitalu odczuwano ponadto niedostatek sal dziennego pobytu, pomieszczeń sanitarnych, a także wind osobowych i towarowych. Placówka pozbawiona była jednocześnie oddziałów, które zabezpieczałyby leczenie pacjentów z terenu całego województwa – neurochirurgii, chirurgii naczyniowej, kardiologii, gastrologii, endokrynologii dziecięcej, geriatrii, rehabilitacji oraz chorób zawodowych²¹.



Fot. 7. Odśnieżanie szpitalnego dziedzińca, lata 70.

²⁰ APZG, KW PZPR, sygn. 966, Teleks do Wydziału Organizacyjnego KC PZPR, Zielona Góra, dnia 3 czerwca 1980 r., k. 21.

²¹ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena stanu bazy lecznictwa otwartego i zamkniętego województwa zielonogórskiego w świetle Uchwały Plenum KW PZPR odbytego w 1979 r., k. 6.

Istniejące oddziały również borykały się z licznymi trudnościami. Onkologia, wraz z Wojewódzką Przychodnią Onkologiczną, była zlokalizowana w dwóch pawilonach (właściwie barakach) z elementów prefabrykowanych, wzniesionych w latach 1969-1970 w ramach Fundacji Sue Ryder z Anglii. Znajdowało się tutaj tylko 71 łóżek oraz wydzielone łóżka onkologii chirurgicznej. Dział terapeutyczny dysponował aparaturą do curieterapii (brachyterapii), bombą kobaltową oraz zakładem rentgenoterapii. Niestety w tym ostatnim przypadku, z powodu wysłużenia i wyeksploatowania aparatury, zachodziła pilna potrzeba wymiany sprzętu (szpital nie otrzymał jednak w tym czasie odpowiedniego przydziału). Na Oddziale Onkologicznym zatrudniano w połowie lat 70. dwóch lekarzy specjalistów radioterapii oraz trzech specjalizujących się (planowano zatrudnienie kolejnych pięciu lekarzy onkologów). Zabiegi onkologiczne wykonywano z konieczności na Oddziale Ginekologicznym. Pilne stało się zorganizowanie centrum onkologii z prawdziwego zdarzenia, obliczonego przynajmniej na 200 łóżek (wtedy można byłoby dopiero rozebrać użytkowane dotychczas pawilony)²². Również Oddział Urazowo-Ortopedyczny, znajdujący się – o czym wspomniano – w pomieszczeniach poddasza, wymagał szybkich zmian i przeniesienia do wygodniejszych pomieszczeń (w 1979 r. składał się z 42 łóżek, z tego 16 przeznaczonych było dla dzieci)²³.



Fot. 8. Goście ze szpitala w Cottbus.

²² APZG, UW, sygn. 70/1, Program rozwoju służby zdrowia i opieki społecznej w województwie zielonogórskim do 1990 roku, k. 14.

²³ R. Szwabowski, *Służba zdrowia w Zielonej Górze...*, s. 117.

Dzięki prowadzonym w latach 1961-1975 modernizacjom i rozbudowom na terenie zielonogórskiego szpitala powstały pawilony: zakaźny, płucny wraz z przychodnią, wspomniany ginekologiczno-położniczy oraz część pomieszczeń zaplecza techniczno-gospodarczego. Wymienione inwestycje pozwoliły jedynie na doraźną poprawę warunków funkcjonowania szpitala, zaś dla pełnego zabezpieczenia jego działalności należało jeszcze stworzyć pomieszczenia dla izby przyjęć, doraźnej pomocy, laboratorium, zakładu radiologii, zakładu elektromedycyny, przychodni, pawilonu dziecięcego, apteki i administracji. Niestety dalszą rozbudowę utrudniała niewielka powierzchnia przyszpitalnej działki oraz jej zróżnicowanie, ponieważ w centralnej części wolnego jeszcze terenu zalegały pokaźne pokłady nasypów śmieci i żużla – ich grubość wahała się od 2 do 15 m. Było to stare zasypane wyrobisko po przedwojennej cegielni (gdzie po wojnie, do 1961 r. zrzucano również odpady komunalne!), które podczas ewentualnych robót budowlanych mogło znacznie utrudnić i podrożyć prowadzone prace²⁴.

W latach 1975-1979 na różne inwestycje związane ze służbą zdrowia (modernizacje, remonty, budowę mieszkań, zakupy sprzętu) wydatkowano w skali całego województwa sumę 465 mln zł (należy oczywiście pamiętać, że po reformie administracyjnej było to już „małe” województwo zielonogórskie). Potrzeby były oczywiście znacznie większe, zwłaszcza w odniesieniu do lecznictwa zamkniętego. W końcu 1975 r. liczba łóżek we wszystkich 11 szpitalach ogólnych w Zielonogórskim wynosiła 2860. Przy ówczesnym poziomie zaludnienia województwa, który osiągnął w 1975 r. stan 580 tys. osób, na każde 10 tys. mieszkańców przypadało zaledwie 49,3 łóżka²⁵. Sytuacja pod tym względem nie zmieniła się znacząco pod koniec dekad – według stanu z grudnia 1979 r. placówki szpitalne dysponowały 3049 łóżkami²⁶. Na każde 10 tys. mieszkańców regionu przypadało zatem 50,6 łóżka, co w dalszym ciągu ujemnie odbiegało od średniej krajowej, wynoszącej w tym czasie 56,3 łóżka (optymalnym rozwiązaniem miało być osiągnięcie liczby 70 łóżek na każde 10 tys. osób, czyli w przypadku województwa zielonogórskiego należałoby dojść do poziomu 4430 łóżek). W samej Zielonej Górze utrzymywała się tendencja spadku liczby łóżek do liczby mieszkańców – od 127,1 łóżka na każde 10 tys. osób w 1970 r. do

²⁴ APZG, UW, sygn. 70/1, Charakterystyka szpitali. Wojewódzki Szpital Zespolony ul. Zyty, k. 33-34.

²⁵ APZG, UW, sygn. 70/1, Program rozwoju służby zdrowia i opieki społecznej w województwie zielonogórskim do 1990 roku, k. 12. Oprócz tego w regionie funkcjonowały szpitale i placówki specjalistyczne: Neuropsychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ciborzu – 1,3 tys. łóżek, Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Świebodzinie – 205 łóżek, Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Torzymiu – 500 łóżek, Państwowe Sanatorium Rehabilitacyjne w Wojnowie i Państwowe Sanatorium w Zaborze, dysponujące łącznie 225 miejscami (APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena stanu bazy lecznictwa otwartego i zamkniętego..., k. 2-3).

²⁶ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Zakłady leczniczo-zapobiegawcze opieki zdrowotnej. Stan na 31 grudnia 1979 r., k. 29.

100 łóżek w roku 1980. Zróżnicowany był ponadto stan i funkcjonalność poszczególnych szpitali w regionie. Wymogom i warunkom leczenia na dobrym poziomie, poza Zieloną Górą, odpowiadały właściwie tylko dwie placówki – jedyny w województwie nowo wybudowany szpital w Nowej Soli (224 łóżka) oraz w Wolsztynie (240 łóżek), w kolejnych czterech (dzięki remontom i modernizacjom) – w Gubinie (134 łóżka), Sulechowie (165 łóżek), Szprotawie (200 łóżek) i Świebodzinie (218 łóżek) warunki były zaledwie zadowalające, natomiast w najtrudniejszym położeniu znajdowały się lecznice w Krośnie Odrzańskim (143 łóżka), Lubsku (110 łóżek), Żaganiu (220 łóżek) i Żarach (395 łóżek)²⁷.

Taka sytuacja powodowała pilną potrzebę zbudowania w stolicy regionu nowego szpitala specjalistycznego, który służyłby oczywiście mieszkańcom całego województwa. Idea ta współgrała z założeniami Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, przewidującymi, że po wprowadzeniu nowego podziału administracyjnego w 1975 r., Zielona Góra będzie stanowić regionalne centrum powiązane współpracą z Akademią Medyczną w Poznaniu²⁸. Zresztą w dekadzie lat 70. budowano lub zamierzano budować nowe szpitale w innych miastach, które awansowały do rangi wojewódzkiej – Elblągu, Krośnie, Białej Podlaskiej, Pile, Radomiu, Siedlcach, Lesznie i Legnicy (w Ostrołęce rozpoczęto budowę na początku lat 80.). Powstające tam obiekty cha-



Fot. 9. Dyrektor Włodzimierz Barczyk wręcza położnej Władysławie Padiasek odznakę „Zasłużonego Pracownika Służby Zdrowia”.

²⁷ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena stanu bazy lecznictwa otwartego i zamkniętego województwa zielonogórskiego w świetle Uchwały Plenum KW PZPR odbytego w 1979 r., k. 3; J. Grzelczyk, Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia w Zielonej Górze w latach 1950-1980, „Przegląd Lubuski” 1980, nr 3, s. 85.

²⁸ APZG, UW, sygn. 70/1, Program rozwoju służby zdrowia i opieki społecznej w województwie zielonogórskim do 1990 roku, k. 20.

rakteryzowały się podobną bryłą architektoniczną, wielkością, a także – niestety – powolnym tempem budowy, głównie z powodu nieustannych braków materiałów budowlanych i ich słabej jakości²⁹.

W 1976 r. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej wydał decyzję rejestracyjną na budowę szpitala wojewódzkiego w Zielonej Górze, przewidzianego na 610 łóżek, włączając go do listy inwestycji oczekujących na realizację. Decyzja ta, pismem z 28 grudnia 1976 r., została zakomunikowana wojewodzie zielonogórskiemu Janowi Lembasowi. Z kolei 21 stycznia 1977 r. zastępca przewodniczącego Komisji Planowania przy Radzie Ministrów powiadomił o planach budowy szpitala prezesa Narodowego Banku Polskiego Witolda Bienia. Efektem tych działań było opracowanie i przyjęcie założeń techniczno-ekonomicznych lecznicy, zakładających, że w jej składzie znajdzie się przynajmniej 16 oddziałów specjalistycznych. Do końca 1979 r. wykonano sporą część wymaganych projektów technicznych inwestycji, zaś reszta miała być gotowa do końca roku 1980. Kompleks szpitalny zamierzano zlokalizować przy ul. Krośnieńskiej³⁰. W nowych obiektach, obliczonych – jak wspomniano – na 610 łóżek, planowano utworzyć następujące oddziały: wewnętrzny (36 łóżek), kardiologiczny (30), gastrologiczny (30), chorób zawodowych (30), chirurgiczny (36), chirurgii naczyń (30), neurochirurgiczny (30), urologiczny (30), ortopedyczny (33), urazowy (40), chirurgii dziecięcej (40), dziecięcy (31), kardiologii dziecięcej (25), endokrynologiczny (25), okulistyczny (76), neurologiczny (38), dermatologiczny (38), reanimacyjny (12). Dotychczasowemu szpitalowi wojewódzkiemu miała natomiast przypaść rola lecznicy miejskiej z liczbą 803 łóżek na 14 oddziałach³¹.

Budowa, której koszt szacowano początkowo na ponad 4 mld zł, miała ruszyć pełną parą w 1980 r., ale narastający kryzys ekonomiczny i zapaść całej gospodarki pod koniec lat 70. pokrzyżowały te plany. Z dokumentacji źródłowej wynika, że inwestycję już w maju 1980 r. zamierzano najpierw umieścić w planie realizacyjnym na lata 1981-1985, a następnie na lata 1986-1990. Pogłębiające się kłopoty ekonomiczne, a także społeczno-polityczne w kraju spowodowały, że również ten drugi termin stanął pod znakiem zapytania. W 1981 r. zapadła ostatecznie decyzja o wstrzymaniu wszelkich prac projektowych nad nowym szpitalem, a do koncepcji jego budowy, o czym będzie jeszcze mowa, miano powrócić dopiero w połowie lat 80.³²

²⁹ M. Mokrzanowska, Z. Budych, *Wszystkim na zdrowie. Historia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy*, Legnica 2009, s. 54.

³⁰ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena stanu bazy lecznictwa otwartego i zamkniętego województwa zielonogórskiego w świetle Uchwały Plenum KW PZPR odbytego w 1979 roku, k. 7.

³¹ APZG, UW, sygn. 70/1, Centrum regionalne – Zielona Góra – stan docelowo, k. 52.

³² APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena stanu bazy lecznictwa otwartego i zamkniętego województwa zielonogórskiego w świetle Uchwały Plenum KW PZPR odbytego w 1979 roku, k. 18; AZSW, Wojewódzki Szpital Zespolony – ocena w zakresie wykonywanych i nadzorowanych zagadnień.

Tymczasem od początku lipca 1980 r. po kraju zaczynała się rozlewać fala strajków pracowniczych, będących początkowo formą sprzeciwu wobec podwyżek cen żywności i pogarszających się warunków życia. Po paru tygodniach protesty uległy nasileniu, a obok postulatów ekonomicznych coraz częściej akcentowano żądania polityczne. Strajkujący nabierali szybko samoświadomości, doświadczenia organizacyjnego i umiejętności negocjowania z władzami. Przełom kryzysu nadszedł w drugiej połowie sierpnia, wraz z rozpoczęciem strajku w Stoczni im. Lenina w Gdańsku i powstaniem Międzyzakładowego Komitetu Strajkowego, stanowiącego przykład i wzór dla innych ośrodków robotniczych. Wkrótce, w wyniku trudnych rozmów z przedstawicielami rządu, protestujący doprowadzili do zawarcia słynnych porozumień sierpniowych. Ich najważniejszym postanowieniem było prawo do utworzenia wolnego, niezależnego od władz związku zawodowego, którego komitety założycielskie i struktury powstały wkrótce na terenie całej Polski. Nowy związek przyjął nazwę „Solidarność”, przekształcając się błyskawicznie w masowy ruch o charakterze społeczno-wolnościowym³³.

W ówczesnym województwie zielonogórskim Międzyzakładowy Komitet Założycielski (MKZ) Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność” Ziemi Lubuskiej ukonstytuował się 15 września. Przewodniczącym MKZ-tu w Zielonej Górze został Kazimierz Skorupski, zaś jego zastępcą Zbigniew Jelinek, funkcję sekretarza powierzono Markowi Wójtowiczowi, skarbnika – Mieczysławowi Oszmianowi, a rzecznika prasowego – Konradowi Stanglewiczowi. Pierwszą, tymczasową siedzibą MKZ był Lubuski Teatr im. Leona Kruczkowskiego³⁴.

W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym już 7 września 1980 r., na zebraniu zwołanym w szpitalnej stołówce, ukonstytuował się Komitet Założycielski nowych związków zawodowych, reprezentujący pracowników służby zdrowia z całego miasta. W jego skład weszli: Tadeusz Zgorzalewicz (ordynator Oddziału Ginekologicznego) jako przewodniczący oraz Wiesław Badach-Rogowski (chirurg z Oddziału Chirurgii Ogólnej), Janina Piotrowska (psycholog, żona przyszłego senatora RP Waleriana Piotrowskiego), Jolanta Kaszkowiak (technik RTG z Zakładu Radiodiagnostyki WSZ), Maria Maciejewska (laborantka z Zakładu Analityki WSZ), Szymon Tyliszczak (lekarz ze Świdnicy), Jerzy Woźniak (odpowiedzialny za aparaturę na onkologii), Anna Demecka-Michałowska (lekarka z Oddziału Zakaźnego) oraz Krystyna Gębała (pielęgniarka z Oddziału Zakaźnego). Już wkrótce w szeregi związkowe przystąpiła większość załogi szpitala, a liczba członków „So-

³³ A. Friszke, *Polska. Losy państwa i narodu 1939-1989*, Warszawa 2003, s. 367 i nn.

³⁴ Zob. P. Grabiec, *Powstanie i działalność NSZZ „Solidarność” w Zielonej Górze w latach 1980-1981*, Zielona Góra 1996, s. 28-29.

lidarności” – jak wspomina Tadeusz Zgorzalewicz – przekraczała 1800 osób³⁵. Do „Solidarności” przystępowali także członkowie PZPR, choć tych akurat w szpitalu było niewielu – (pod koniec 1979 r. na 1806 osób zatrudnionych WSZ, liczba członków i kandydatów na członków partii wynosiła 105 osób, czyli 5,8% składu całej załogi). Niebawem „Solidarność” w WSZ rozpoczęła wydawanie własnego pisma pt. „Pro Memoria” (miesięcznik), które od trzeciego numeru zmieniło nazwę na „Puls” i od lutego 1981 r. miało ukazywać się jako dwutygodnik (od września 1981 r. ponownie miesięcznik). Przez dłuższy czas (do lipca 1981 r.) pismo było redagowane i tworzone przez Dariusza Jałochę, lekarza z Przychodni Rejonowej nr 1 w Zielonej Górze³⁶.

4 lutego 1981 r. odbyły się wybory Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność”, mającej zastąpić dotychczasowy Komitet Założycielski. W zebraniu wyborczym, którego przewodniczącą została Janina Piotrowska, uczestniczyli delegaci, wyłonieni wcześniej przez ogół związkowców. W toku głosowania do składu Komisji Zakładowej wybrano 30 osób. Prezydium tego gremium stanowili: przewodniczący – Tadeusz Zgorzalewicz, zastępcy przewodniczącego – Wiesław Badach-Rogowski i Jolanta Kaszkowiak, sekretarz – Anna Demecka-Michałowska, skarbnik – Janina Piotrowska, członkowie – Michał Smuda, Alicja Spaczyńska, Szymon Tyliśczak i Krystyna Gębala³⁷.

Wraz z ukształtowaniem się i okrzepnięciem struktur związkowych, uwagę działaczy „Solidarności” ze szpitala absorbowały kwestie pracownicze, sprawy socjalno-bytowe oraz problemy związane z bieżącym funkcjonowaniem placówki. W obliczu ciągłych niedoborów i narastania kryzysu gospodarczego, istotne było płynne zaopatrywanie szpitala w lekarstwa i artykuły żywnościowe. Latem 1981 r. dzięki pomocy związku, napłynęły leki pochodzące ze zbiorów wśród Polonii amerykańskiej. W sierpniu pozyskano także dary ze Szwecji, przeznaczone dla hospitalizowanych dzieci w postaci płynnej czekolady, sproszkowanego mleka, mydła, proszku do prania i szamponów. Ich rozdziałem zajęła się specjalnie powołana komisja „Solidarności” pod przewodnictwem Wiesława Badach-Rogowskiego. W tym samym mniej więcej czasie z Francji, za pośrednictwem Wojewódzkiej Spółdzielni Ogrodniczo-Pszczelarskiej, szpital otrzymał ponad 3,5 tony gruszek. Część z nich

³⁵ T. Zgorzalewicz, „Solidarność” w Zielonogórskim Szpitalu – jak było naprawdę, „Doktor” 2007, nr 1, s. 23. Według stanu z sierpnia 1981 r. w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym do „Solidarności” należało 1655 osób spośród 1907 wszystkich zatrudnionych (*Stan osobowy naszej organizacji na miesiąc sierpień 81*, „Puls”. Miesięcznik Informacyjny Komisji Zakładowej przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Zielonej Górze, wrzesień 1981, s. 7 (Zbiór dokumentów Janusza Tylewicz (dalej: ZD JT). Autor dziękuje Panu Januszowi Tylewiczowi za udostępnienie dokumentów ze zbioru prywatnego).

³⁶ APZG, KW PZPR, sygn. 966, Upartyjnienie załóg, wg stanu na dzień 30 września 1979 r., k. 117.

³⁷ Wybory do Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność” w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym, „Puls” Dwutygodnik Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność” 1981, nr 1, s. 2-3 (ZDJT).

przeznaczono dla pacjentów, zaś resztę sprzedano pracownikom szpitala w cenie 30 zł za kilogram. Otrzymane w ten sposób środki pieniężne posłużyły na zakup dodatkowej żywności dla hospitalizowanych chorych³⁸.

Oczywiście związkowców „Solidarności” ze szpitala zajmowały również sprawy wynikające z coraz bardziej napiętej sytuacji politycznej w kraju. Na przykład po okresie tzw. wydarzeń bydgoskich w marcu 1981 r.³⁹ w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym poczyniono odpowiednie przygotowania na wypadek ogłoszenia strajku generalnego. Powołano wówczas nie tylko 11-osobowy Komitet Strajkowy, ale także opracowano szczegółowy plan zabezpieczenia medycznego miasta i województwa⁴⁰.

W nocy z 12 na 13 grudnia 1981 r. na terenie całego kraju został wprowadzony stan wojenny. Oznaczało to przejście władzy w Polsce przez wojsko, rozwiązanie „Solidarności” i internowanie jej czołowych działaczy oraz liczne obostrzenia na czele z militaryzacją gospodarki, godziną milicyjną, kontrolą korespondencji oraz zakazem strajków i zgromadzeń⁴¹. Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu, podobnie jak innym instytucjom i zakładom pracy, przydzielono komisarza wojskowego, którym został lekarz wojskowy Ryszard Szcząchor (zatrudniony dotychczas w połączonym Studium Wojskowym Wyższej Szkoły Inżynierskiej i Wyższej Szkoły Pedagogicznej)⁴². Komisarze nadzorowali i kontrolowali pracę podległych sobie placówek, ingerując często w kompetencje ich kierownictw. Po ogłoszeniu stanu wojennego dyrekcja lecznicy musiała wdrożyć system 24-godzinnych dyżurów, a także zwolnić część łóżek z przeznaczeniem dla ewentualnych poszkodowanych, w razie, gdyby stan wojenny trafił na czynny opór, który zamierzano łamać siłą (na oddziałach mieli pozostać jedynie najciężiej chorzy)⁴³.

Od maja 1982 r. kierownictwo szpitala zostało zobowiązane do składania władzom cotygodniowych raportów, które miały się odnosić – jak czytamy w specjalnym zarządzeniu wojewody – do: „sytuacji społeczno-politycznej i nastrojów miejscowej ludności, atmosfery w zakładzie pracy [...], przejawów wrogiej propagandy, nielegalnej działalności politycznej, sabotażu, przerw w pracy itp. przypadków”. Oczywiście

³⁸ *Leki od „Solidarności”. Dary ze Szwecji. Dary z Francji*, „Puls”. Miesięcznik Informacyjny Komisji Zakładowej przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Zielonej Górze, wrzesień 1981, s. 6.

³⁹ 19 marca 1981 r. w Bydgoszczy podczas posiedzenia Wojewódzkiej Rady Narodowej, w której uczestniczył wicepremier rządu PRL Stanisław Mach, doszło do pobicia przez Milicję Obywatelską zaproszonych na obrady przedstawicieli miejscowej „Solidarności” wraz z przewodniczącym regionu Janem Rulewskim. Wydarzenie to doprowadziło do eskalacji napięcia na linii władze – związki zawodowe, co zaowocowało przeprowadzeniem przez NSZZ „Solidarność” 27 marca powszechnego strajku ostrzegawczego. Kryzys zażegnano po kilku dniach podpisaniem porozumienia z władzami, a związkowcy wycofali się z organizowania strajku generalnego (A. Friszke, *Polska. Losy państwa i narodu...*, s. 386-390).

⁴⁰ D. Jałocha, *Dni oczekiwania*, „Puls” Dwutygodnik Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność” 1981, nr 6, s. 1-2 (ZD JT).

⁴¹ A. Paczkowski, *Wojna polsko-jaruzelska. Stan wojenny w Polsce 13 XII 1981 – 22 VII 1983*, Warszawa 2006, s. 43 i nn.

⁴² Relacja Hieronima Szczegóły.

⁴³ K. Badach-Rogowski, *Historia Szpitala Wojewódzkiego...*, s. 15.

w raportach musiały się również znajdować szczegółowe informacje dotyczące strictly służby zdrowia, dotyczące „zachorowalności, zaopatrzenia w leki i środki opatrunkowe, warunków opieki zdrowotnej nad ludnością i młodzieżą szkolną”⁴⁴.

Wielu działaczy związkowych ze szpitala doświadczyło w czasie stanu wojennego różnych szykan ze strony władz, np. w postaci wezwań na komisariaty Milicji Obywatelskiej, gdzie m.in. nakłaniano ich do podpisywania tzw. lojalek⁴⁵. Na niektórych pracowników lecznicy, głośno krytykujących władze i stosunki panujące w kraju, pisano donosy do Komitetu Wojewódzkiego PZPR. W jednym z takich doniesień partyjny informator stwierdzał, że lekarz Stanisław Zielewski „głośno i przy świadkach nazywa członków partii »czerwoną bandą« i »czerwonymi pająkami« [...]. W czasie dyżurów w Izbie Przyjęć słucha na cały regulator Wolnej Europy i prowadzi robotę propagandową”⁴⁶. Inny lekarz, Zdzisław Piwoński, zdaniem tej samej osoby, miał wykrzykiwać „głośno uwagi na temat »czerwonych«, natomiast Pacjentów z wpisem do legitymacji ubezpieczeniowej świadczącym o tym, że jest to pracownik KW [Komitetu Wojewódzkiego – R.S.] lub MO załatwia w sposób ordynarny i po chamsku. Funkcjonariuszom, którzy przywożą krew do badania na alkohol, każe celowo długo czekać [...]”. Z kolei przełożona położnych, Barbara Badach-Rogowska – według donoszącego – „przekazuje informacje dotyczące organizowania mszy solidarnościowej w kościele Zbawiciela i namawia do składania kwiatów pod »postaciami robotników« po mszy”⁴⁷.

Tymczasem jeszcze przed ogłoszeniem stanu wojennego w 1981 r., po siedmiu latach pełnienia funkcji, odszedł ze stanowiska dyrektora Włodzimierz Barczyk, którego zastąpił Wiesław Kubacki, kierujący dotychczas Zakładem Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie. Jednak już po trzech miesiącach, od 20 maja 1981 r., na dyrektorskim fotelu nastąpiła kolejna zmiana – na miejsce Wiesława Kubackiego, któremu zaproponowano funkcję lekarza wojewódzkiego, powołano Czesława Wieliczkę. Zastępcą dyrektora ds. opieki zdrowotnej była natomiast od 1 grudnia 1980 r. Teresa Baranowska-Orzałkiewicz (stanowisko to wakowało po śmierci Haliny Kazimierczyk). Zielonogórski szpital, tak jak cała służba zdrowia i gospodarka kraju, znajdował się wówczas w coraz trudniejszej sytuacji. Kryzys ekonomiczny był szczególnie odczuwalny w dziedzinie zaopatrzenia w sprzęt i wyposażenie me-

⁴⁴ AZSW, Pismo Wojewody Zielonogórskiego do obywatela Prezydenta miasta Zielonej Góry, obywateli naczelników miast, miast i gmin oraz gmin w województwie (odpis/telex).

⁴⁵ Deklaracja lojalności, której podpisania władze PRL domagały się w okresie stanu wojennego od działaczy opozycji była zobowiązaniem do „zaniechania wszelkiej działalności szkodliwej dla Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, w szczególności do przestrzegania obowiązującego porządku prawnego”.

⁴⁶ APZG, KW PZPR, sygn. 967, Notatka służbowa przeprowadzona w dniu 14 lipca 1982 r. z długoletnim członkiem PZPR. Zielona Góra, 15 lipca 1982 r., k. 147.

⁴⁷ *Ibidem*.

dyczne. W pierwszej kolejności dotyczyło to drobnych akcesoriów – jednorazowych strzykawek, igieł i aparatów do przetaczania, cewników, rękawiczek i zestawów do mierzenia ciśnienia krwi. Poza tym, podobnie jak w innych placówkach służby zdrowia województwa, występował niedostatek sprzętu do sterylizacji odzieży, narzędzi, środków opatrunkowych, bielizny, aparatury do badań biochemicznych, zaś w szpitalnych stołówkach brakowało nawet naczyń kuchennych i stołowych. Lecznica wymagała też pilnego doposażenia w urządzenia do sztucznej nerki, kobaltoterapii i curieterapii⁴⁸. Wśród nielicznych, większych zakupów sprzętu medycznego dla szpitala w pierwszej połowie lat 80., znalazł się ultrasonograf (o wartości 10,5 mln zł), analizator biochemiczny amerykańskiej firmy ABBOTT (o wartości 9,5 mln zł), zaś na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii pojawiły się pierwsze respiratory ze wsparciem elektronicznym BENNET 7200^{49, 50}.

Dużego znaczenia w tym okresie nabierała pomoc płynąca z zagranicy w postaci różnych darów dla szpitala. Warto więc wspomnieć o transportach medykamen-



Fot. 10. Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. Uroczystość w sali konferencyjnej Szpitala. Od lewej: Zenon Owoc, Janina Koziać, Diana Duńska, Elżbieta Dunas, Elżbieta Smykał i Alicja Spaczyńska⁵⁰.

⁴⁸ APZG, KW PZPR, sygn. 966, Referat Zespołu ds. Ochrony Zdrowia przy Wydziale Administracyjnym KW PZPR, k. 52.

⁴⁹ APZG, KW PZPR, sygn. 967, Realizacja zadań we służbie zdrowia w latach 1984-1985 oraz zamierzenia na lata 1986-1990, k. 16.

⁵⁰ Międzynarodowy Dzień Pielęgniarki został ustanowiony w 1965 r. przez Międzynarodową Radę Pielęgniarek. Święto to obchodzone jest corocznie 12 maja.

tów, odzieży, czy owoców cytrusowych z niemieckiego Verden (Dolna Saksonia). Pierwszy taki transport został zorganizowany przez Rolanda Hellmanna z pomocą Rotary Club jeszcze w 1981 r. i składał się przede wszystkim z lekarstw o wartości 120 tys. marek zachodnioniemieckich, przekazanych do apteki Szpitala Wojewódzkiego (odzież i owoce cytrusowe trafiły natomiast do Parafii pw. Najświętszego Zbawiciela i jej proboszcza ks. Konrada Hermanna). Kluczową rolę odgrywał tutaj wspomniany wyżej Roland Hellmann i jego żona Małgorzata, którzy przekonali do idei pomocy dla Polski także inne osoby, w wyniku czego w maju 1985 r. powołano do życia Towarzystwo Niemiecko-Polskie Verden. Najtrudniej było dostarczać dary w czasie stanu wojennego. Hellmanowie i inne osoby organizujące transporty były wtedy przetrzymywane godzinami na przejściach granicznych oraz zatrzymywane i szykanowane przez milicję. Do 1985 r. do Zielonej Góry dotarło z Verden aż 25 transportów charytatywnych (w tym oczywiście lekarstw) o wartości 2,5 mln marek. Pomoc i współpraca z Verden kontynuowana była również później, o czym będzie jeszcze mowa.

Stały niepokój kierownictwa placówki wywoływał pogarszający się stan techniczny i sanitarny wielu szpitalnych obiektów. Odnosiło się to przede wszystkim do budynku głównego z oddziałami chirurgii ogólnej, wewnętrznym, dziecięcym, budynku z oddziałem gruźliczym, pawilonów onkologii oraz pralni zakaźnej.



Fot. 11. Rozładunek transportu darów z Republiki Federalnej Niemiec, lata 80. Na zdjęciu Tadeusz Zgorzalewicz.

W lecznicy nie było dostatecznego zaopatrzenia w wodę – zbiornik zapasowy nie pokrywał w pełni zapotrzebowania; z uwagi na wadliwość sieci występowały także częste kłopoty z dostawami pary technologicznej o odpowiednich parametrach (m.in. dla kuchni i pralni); po zawaleniu się budynku prosektorium, WSZ (jako jedyny w Polsce!) nie posiadał takiej jednostki, co powodowało, że w razie konieczności dokonania sekcji, lekarze musieli jeździć ze zwłokami do ZOZ w Nowej Soli. Szpital nie dysponował przez dłuższy czas (od 1972 r.) oczyszczalnią ścieków, a także spalarnią odpadów, choć te z Oddziału Zakaźnego powinny być konieczne utylizowane (zresztą tak samo wyglądało to w innych placówkach z oddziałami zakaźnymi w Żaganiu, Krośnie Odrzańskim, Torzymiu i Ciborzu)⁵¹.

Prawdziwe „wąskie gardła” większości szpitali w Zielonogórskim stanowiły w latach 80. kuchnie, pralnie i kotłownie wraz z węzłami grzewczymi, wymagające natychmiastowych modernizacji⁵². W WSZ prowadzono wprawdzie bieżące naprawy i rozbudowy poszczególnych jednostek, m.in. w 1982 r. oddano do użytku, zmontowany z elementów drewnianych, pawilon administracyjny, zaś w 1985 r. zakończono remont pralni ogólnej (oddzielną pralnię posiadał oddział zakaźny), ale z uwagi na nieustanny w tym czasie deficyt, nawet podstawowych materiałów, remonty ciągnęły się nieraz latami. Powodowało to nie tylko wyłączenie z użytkowania wielu obiektów i pomieszczeń, ale także pogorszenie warunków pracy panujących na pozostałych oddziałach lecznicy, choćby poprzez czasowe zmniejszanie liczby łóżek. Na przykład w 1987 r. ze względu na remonty z eksploatacji wyłączonych było 79 łóżek na sześciu oddziałach, w 1988 r. było to 68 łóżek na pięciu oddziałach, zaś w roku 1989 aż 91 łóżek na pięciu oddziałach⁵³. Pod koniec lat 80. przeprowadzono, lub rozpoczęto, remonty o różnym zakresie w kilku obiektach szpitala. Obejmowały one m.in. pomieszczenia starego Oddziału Wewnętrzznego (pod potrzeby Oddziału Reumatologii), pomieszczenia przeniesionego Zakładu Dializ z przeznaczeniem na Oddział Neurologii, pomieszczenia Oddziałów Chirurgii Dziecięcej, Laryngologii, Dermatologii oraz Płucnego⁵⁴.

Przykładem ciężkich warunków lokalowych, w jakich musiały funkcjonować poszczególne jednostki szpitala było na pewno Laboratorium Centralne (kilka Oddziałów – Ginekologiczny, Płucny, Zakaźny i Dziecięcy – miało własne laboratoria).

⁵¹ APZG, KW PZPR, sygn. 974, Ocena stanu higieniczno-sanitarnego i porządkowego woj. zielonogórskiego, k. 47-48.

⁵² APZG, KW PZPR, sygn. 974, Informacja z realizacji zadań inwestycyjnych i remontów kapitalnych w służbie zdrowia w 1985 r. oraz przygotowania do realizacji zadań w 1986 roku, k. 89.

⁵³ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Wytyczne na XVII Konferencję Sprawozdawczo-Wyborczą PZPR, k. 24; AZSW, Protokół pokontrolny NIK za lata 1987-1989.

⁵⁴ AZSW, Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień złożonych na żądanie inspektorów NIK przez kierownika sekcji inwestycji i remontów T. Pierńkowskiego w sprawie przyczyn opóźnień w przekazaniu do eksploatacji zakładu rtg. w pawilonie płucnym.



Fot. 12. Rywalizacja pielęgniarek w zawodach o „Złoty Czepek”, 1983 r. Na zdjęciu odpowiedzi na pytanie udziela Weronika Rozenberger.

Jego kierownikiem do 1982 r. pozostawał Antoni Chocha, a następnie stanowisko to przejęła Danuta Chroł. W niewielkich i niezbyt nowoczesnie wyposażonych pokojach, zlokalizowanych w piwnicach budynku głównego (tutaj przeniesiono laboratorium w 1979 r.) znajdowały się pracownie hematologii, biochemii ogólnej, analityki, koagulologii, serologii i pracownia enzymów. Wiele do życzenia pozostawał stan sanitarny laboratoryjnych pomieszczeń, w których – o czym pisano nawet w prasie – często pojawiały się karaluchy, a nawet szczury. Pod koniec lat 80., oprócz stanu pomieszczeń, problemem były także awarie wyeksploatowanego sprzętu i kłopoty z dostawami odpowiednich odczynników. W 1985 r. Laboratorium Centralne zatrudniało 29 osób, choć biorąc pod uwagę potrzeby i wielkość lecznicy, powinno tutaj pracować ponad 50 ludzi. Dopływ nowej kadry miało zapewniać Pomaturalne Studium Techników Analityki – jego ukończenie gwarantowało nie tylko etat w szpitalu, ale także miejsce w pielęgniarskim hotelu. Mimo to sytuacja kadrowa jednostki była daleka od zadowalającej, o czym jej kierowniczka informowała w 1989 r. Najwyższą Izbę Kontroli. Na nową siedzibę laboranci musieli poczekać jeszcze kilka lat, aż do wybudowania nowego pawilonu szpitalnego⁵⁵.

⁵⁵

A. Brachmański, *Piwnica*, „Gazeta Lubuska” 1985, nr 173; AZSW, Protokół pokontrolny NIK za lata 1987-1989; A. Frydrych, *Historia laboratorium w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze* (maszynopis).



Fot. 13. Pielęgniarki. W górnym rzędzie (od lewej): Dobrochna Dreła, Teresa Mroczyk, Elżbieta Dunas, Stefania Kowalczyk, Maria Piwecka, Barbara Zielińska, Alicja Zajac; w dolnym rzędzie (od lewej): Barbara Badach-Rogowska i Stefania Laurosiewicz.

Z kolei w Zakładzie Radiologii (później jednostka zmieniła nazwę na Zakład Radiologii i Ultrasonografii), choć funkcjonował on w wygodniejszych od laboratorium pomieszczeniach, coraz wyraźniej dawało o sobie znać przeciążenie obowiązkami. Jednostka odczuwała też niedostatki kadrowe oraz permanentne braki odczynników i różnych preparatów, co dodatkowo komplikowało jej funkcjonowanie. W 1982 r. zakład, którym już od dziewięciu lat kierował Kazimierz Kowalski (wcześniej, w latach 1960-1973, na czele jednostki stał Maurycy Szwaykowski), zatrudniał czterech lekarzy oraz 22 osoby średniego personelu medycznego. Świadczone tutaj wąskospecjalistyczne usługi dla całego województwa w zakresie diagnostyki układu naczyniowego i centralnego układu nerwowego. Z roku na rok zakładowi przybywało pracy – jedynie w 1982 r. wykonano 2677 prześwietleń (1130 dla pacjentów hospitalizowanych i 1547 dla pacjentów leczenia otwartego) oraz 76 272 zdjęć (większość dla osób hospitalizowanych). W tym czasie Zakład Radiologii posiadał zestawy rentgenowskie TUR 1001 z torem wizyjnym i seriografem, TUR 700 z torem wizyjnym, aparat XD 12 Multax, mammograf TUR D240, a także wyposażone ciemnie – mokrą i suchą. Baza sprzętowa, w większości wyprodukowana w NRD, choć zazwyczaj funkcjonowała bez zarzutu, była intensywnie eksploatowana i wymagała nowych zakupów oraz uzupełnień. Swego rodzaju przełomem było pozyskanie

w 1985 r. aparatu do diagnostyki ultrasonograficznej firmy KONTRON, do czego walenie przyczynił się Kazimierz Kowalski⁵⁶.

W 1982 r., według stanu z dnia 31 lipca zatrudnienie w samym szpitalu i podporządkowanych mu jednostkach osiągnęło liczbę 1994 osób pracujących na etatach oraz 220 na tzw. wolnych godzinach. W tej liczbie 215 osób stanowili lekarze medycyny, 53 – lekarze stomatolodzy, 62 osoby z innym niż medyczne wykształceniem wyższym, 496 – pielęgniarki, 787 – inny średni personel medyczny oraz 145 – salowe⁵⁷.

Liczba etatowych pracowników szpitala w latach 1971-1995 ⁵⁸									
Grupa pracownicza	1971	1974	1977	1980	1983	1986	1989	1992	1995
Lekarze	85	105	227	250	273	266	286	177	208
Inny personel z wykształceniem wyższym	22	29	48	51	72	66	60	51	48
Średni personel medyczny	285	328	650	723	853	927	908	627	710
Niższy personel medyczny	210	221	361	356	437	468	392	241	268
Pracownicy administracji	35	57	121	120	146	140	134	79	86
Pracownicy obsługi	164	170	306	291	358	337	327	179	199
Razem	822	898	1713	1791	2139	2204	2105	1356	1520

Kadra kierownicza WSZ była w tamtych latach ustabilizowana i na poszczególnych stanowiskach nie dochodziło do częstych rotacji. Zgodnie z wykazem, sporządzonym przez administrację lecznicy 1 listopada 1988 r. wyglądało to następująco: funkcję dyrektora sprawował w dalszym ciągu Czesław Wieliczko; jego zastępcami byli z kolei Teresa Baranowska-Orzałkiewicz (opieka zdrowotna), Elżbieta Dunas (sprawy pracownicze, wcześniej naczelną pielęgniarką), Diana Duńska (sprawy ekonomiczne), Leszek Miczyński (sprawy techniczne) oraz Zenona Krawczyk (sprawy społeczne). Poszczególnymi oddziałami szpitala kierowali wówczas ordynatorzy: Oddział Noworodków – Lucyna Gajewska, Oddział Septyczny (izolacyjny) – Czesław Strehl, Oddział Położniczy – Ryszard Majchrzak (wcześniej Tadeusz Zgorzalewicz), Oddział Dermatologiczny – Anna Jankowska-Skrzypek, Oddział Torakochirurgiczny – Zbigniew Jasiński (następnie Maciej Żurawski), Oddział Płucny – Barbara Chmielińska,

⁵⁶ K. Badach-Rogowski, *Krótką historią Zakładu Rentgenologii – Zakładu Radiologii i Ultrasonografii – Zakładu Diagnostyki Obrazowej Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze*, Zielona Góra, b.d.w.; APZG, UW ZG, sygn. 31/37, Założenia programowe do projektowania pawilonu operacyjno-diagnostycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Zielonej Górze, b. p.; W. Wierchołowski, *Zakład Diagnostyki Obrazowej Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze – historia i przeszłość* (maszynopis).

⁵⁷ AZSW, Wojewódzki Szpital Zespołowy – ocena w zakresie wykonywanych i nadzorowanych zagadnień.

⁵⁸ AZSW, Liczba pracowników etatowych Szpitala Wojewódzkiego.

Oddział Zakaźny – Janusz Kostrzewski (do 1995 r., następnie Jacek Smykał), Oddział Oczny (okulistyczny) – Anna Perlikiewicz-Kikiela (wcześniej Marian Kikiela, a od 1989 r. – Halina Ralcewicz), Oddział Laryngologiczny – Edmund Zdanowicz (wcześniej, do 1978 r. – Stanisław Pytlewski), Oddział Dziecięcy – Zbysław Kopyś, Oddział Reumatologiczny – Ligia Grabowska-Wiśniewska, Oddział Neurologiczny – Mirosław Najdowski (od 1978 r.), Oddział Chirurgii Ogólnej – Ireneusz Navarra (od 1973 r.), Oddział Ortopedyczno-Urazowy – Jan Dolecki (od 1964 r. do 1991 r.), Oddział Intensywnej Opieki Medycznej – Władysław Kościelniak, Oddział Chirurgii Dziecięcej – Jan Nowak (od 1981 r.), Oddział Detoksykacji – Lech Skalski, Oddział Urologiczny – Feliks Orzałekiewicz (wcześniej Antoni Orłowski, a od 1977 r. – Aleksander Czyż), Oddział Kardiologiczny – Danuta Powojewska (od 1994 r. – Krzysztof Kuc), Oddział Wewnętrzny – Jerzy Teichert (od 1987 r., wcześniej – Danuta Powojewska), Oddział Onkologiczny I – Irena Walczak-Rocznik, Oddział Onkologiczny II – Mieczysław Michałowski. Naczelną pielęgniarką szpitala była Anna Kwiatek, zaś przełożoną pielęgniarek Teresa Jabczyńska. Innymi jednostkami kierowali: Danuta Chroł – Laboratorium Centralne, Kazimierz Kowalski – Zakład Radiologii, Alicja Dąbrowska-Kosińska – Zakład Dializ, Aleksander Krieger – Zakład Anatomii Patologicznej, Halina Kiełczyńska – Apteka, Irena Nowakowska (wcześniej, do 1986 r. Krystyna Antkiewicz) – Dział Usprawnienia Leczniczego, Piotr Wójcicki – Dział Pomocy Doraźnej, Zenon Owoc – Dział Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz Janina Fronczyk – sekcja osobowa⁵⁹.

Poważne kłopoty w skali całego województwa związane były z brakami kadrowymi. Największy niedostatek fachowców na początku lat 80. występował w psychiatrii, neurologii, chorobach płuc, anestezjologii i intensywnej terapii, kardiologii, patomorfologii oraz w radiodiagnostyce⁶⁰. Ogółem w Zielonogórskim wskaźnik zatrudnienia lekarzy na każde 10 tys. wynosił 13,4, podczas gdy dla całej Polski kształtował się na poziomie 19,2. Oczywiście gorzej od szpitala wojewódzkiego wyglądały pod tym względem placówki w mniejszych ośrodkach, zwłaszcza w Lubsku, Świebodzinie, Krośnie Odrzańskim, Wolsztynie i Gubinie⁶¹.

Przykładem kadrowych niedoborów w lecznicy przy ul. Żyty mogła być kardiologia. Zatrudnieni tutaj specjaliści (obsługujący także Wojewódzką Poradnię Kardiologiczną) byli nieliczni, przy czym sytuacji pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi nie poprawiała nawet współpraca z Instytutem Kardiologii i Kardiochirurgii Akademii Medycznej w Poznaniu (wysokie były np. koszty transportu chorych).

⁵⁹ AZSW, Imienny wykaz aktualnych nazwisk i adresów osób zobowiązanych do wykonywania określonych zadań zawartych w instrukcji nr 15/75 Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej (stan na 1 listopada 1988 r.).

⁶⁰ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Wytyczne na XVII Konferencję Sprawozdawczo-Wyborczą PZPR, k. 26.

⁶¹ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Realizacja zadań w służbie zdrowia w latach 1984-1985 oraz zamierzenia na lata 1986-1990, k. 35-36.



Fot. 14. Kadra Oddziału Ortopedyczno-Urazowego, 1982. Stoją (od lewej): Lesław Mądry, Erwin Pogoda, Halina Lasota, Jan Dolecki, Mieczysław Filar, Jadwiga Nowak, Elżbieta Zbaraszewska, Roman Uberman; siedzą (od lewej): Teresa Machalica, Regina Imiołek, Irena Kuberacka i Alicja Zajęc.

Problemy z brakiem odpowiedniego personelu planowano rozwiązać poprzez zatrudnienie dodatkowych specjalistów, a także szkolenia dla lekarzy internistów i lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w dziedzinach z zakresu kardiologii oraz szkolenia dla pielęgniarek w intensywnym nadzorze kardiologicznym⁶². Znaczny niedobór lekarzy panował na Oddziale Położniczym. W 1989 r. na potrzeby tej jednostki, wynikające z przyjętej normy na poziomie 12,7 etatu, zatrudnionych było zaledwie ośmiu lekarzy. Podobnie rzecz się miała w tym czasie z anestezjologami, których w WSZ pracowało 12, podczas gdy dla prawidłowego funkcjonowania placówki potrzebnych było 16 specjalistów z tej dziedziny⁶³.

Oprócz kardiologów czy anestezjologów, w drugiej połowie lat 80. brakowało w Zielonej Górze również lekarzy i specjalistów w zakresie rehabilitacji. Pilnie należało zatrudnić przynajmniej dwóch neurologów dziecięcych. Postulowano, żeby szkoleniami rehabilitacyjnymi objąć lekarzy ogólnych i pediatrów, lekarzy szkolnych, pielęgniarki środowiskowe, a nawet nauczycieli wychowania fizycznego⁶⁴.

⁶² APZG, KW PZPR, sygn. 967, Stan lecznictwa kardiologicznego w województwie zielonogórskim, k. 177-181.

⁶³ AZSW, Protokół pokontrolny NIK za lata 1987-1989.

⁶⁴ APZG, KW PZPR, sygn. 978, Pismo z 24 lipca 1986 r. do Głównego Lekarza Wojewódzkiego w Zielonej Górze, tow. Wiesława Kubackiego, k. 198.

Obok lekarzy, niewystarczająca była także liczba pielęgniarek dyplomowanych, techników medycznych i analityków. Problem ten dotyczył wprawdzie całego regionu, ale dotyczył szczególnie zielonogórską lecznicę. Na niektórych dyżurach w połowie lat 80. zdarzało się, że dwie pielęgniarki miały pod opieką po 100 pacjentów. Na Oddziale Dziecięcym na jedną pielęgniarkę (w systemie trzymianowym) przypadało 24,3 łóżka, a prawdziwy problem zaczynał się, gdy któraś z pielęgniarek, np. z powodu choroby, nie zjawiała się na dyżurze⁶⁵. Na poprawę tego stanu w niewielkim tylko stopniu wpływały działania władz w postaci zwiększenia naboru do szkół medycznych na terenie województwa, a także utworzenie w ramach Zespołu Szkół Medycznych w Zielonej Górze Wydziału Pielęgniarskiego dla Pracujących oraz Pomaturalnego Studium Techników Analityki. Powodem zwiększającego się niedoboru pielęgniarek była nie tylko malejąca popularność tego zawodu, ale również dość częste wyjazdy wielu pielęgniarek do pracy za granicą. Kwestia musiała być coraz poważniejsza, skoro zajmowało się nią nawet wojewódzkie kierownictwo partyjne. Na przykład w kwietniu 1986 r. kierownik Wydziału Społeczno-Prawnego KW PZPR Jan Herba zwracając się do Wiesława Kubackiego, pełniącego – jak już wspomniano – funkcję lekarza wojewódzkiego, stwierdzał, „iż w imię dobrze pojętego interesu społecznego, mającego na celu zabezpieczenie fachowo-specjalistycznej opieki zdrowotnej na naszym terenie, nie powinno się urlopować pracowników medycznych do pracy w placówkach służby zdrowia za granicą”⁶⁶.

Przyczyny niedostatków kadrowych, zwłaszcza wśród lekarzy, a także ich odpływ z Zielonej Góry do większych ośrodków, były spowodowane w znacznym stopniu brakiem szans na szybkie otrzymanie mieszkania (nie było też konkretnych perspektyw na zmianę w tym zakresie)⁶⁷. Lokalne władze administracyjne, w miarę swoich skromnych możliwości, starały się jednak pozyskiwać nowych fachowców. Najczęściej stosowano określone zachęty finansowe, dodatki motywacyjne, a w przypadku specjalistów szczególnie potrzebnych proponowano też mieszkania (z puli Zielonogórskiej Spółdzielni Mieszkaniowej)⁶⁸. W odniesieniu do lekarzy sytuacja kadrowa, w skali całego województwa, uległa nieznacznej poprawie pod koniec lat 80., choć była oczywiście w dalszym ciągu daleka od zadowalającej – na początku 1989 r. w Zielonogórskim pracowało 928 lekarzy medycyny i 256 stomatologów. Natomiast w tym samym czasie pod względem liczby pielęgniarek (2701) i położ-

⁶⁵ E. Lurc, *Efemeryda*, „Gazeta Lubuska” 1985, nr 197.

⁶⁶ APZG, KW PZPR, sygn. 978, Pismo z 4 kwietnia 1986 r. Kierownika Wydz. Społeczno-Prawnego Jana Herby, k. 42.

⁶⁷ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Wytoczne na XVII Konferencję Sprawozdawczo-Wyborczą PZPR, k. 26.

⁶⁸ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Realizacja zadań w służbie zdrowia w latach 1984-1985 oraz zamierzenia na lata 1986-1990, k. 35-36.



Fot. 15. Lekarze, lata 80. Górny rząd (od lewej): Stanisław Zielewski, Mieczysław Michałowski, Włodzimierz Barczyk, Kazimierz Kowalski; dolny rząd (od lewej): Janusz Nieworski, Irena Walczak-Rocznik i Ryszard Kuchciński.

nych (344), zatrudnionych w stosunku do liczby ludności, województwo zajmowało jedno z końcowych (47) miejsc w kraju⁶⁹.

W latach 70. i 80. odczuwano także znaczny deficyt wśród personelu pomocniczego szpitala – salowych, sanitariuszy, robotników terenowych oraz sprzętaczek. W przypadku salowych, szczególnie w pierwszej połowie lat 80., zdarzało się nagminnie, że szereg oddziałów szpitalnych po południu i w nocy w ogóle nie posiadało obsady osób dbających o czystość sal. Pogarszało to oczywiście opiekę nad chorymi i niezmiernie utrudniało utrzymanie czystości w całej placówce⁷⁰.

W wypadku personelu pomocniczego, do zatrudnienia w służbie zdrowia starano się przyciągać szeroką ofertą socjalną. Potencjalni pracownicy mogli liczyć na darmowe leki, uzyskanie świadczeń medycznych poza kolejnością, dopłaty do biletów miesięcznych, jak również zaopatrzenie na zimę w tanie artykuły żywnościowe, poczynając od ziemniaków, a kończąc na mięsie i wędlinach (w latach 80. obowiązywał system kartkowy). Mimo tego chętnych do pracy i tak było niewiele. Odstraszały przede wszystkim niskie wynagrodzenia oraz perspektywa ciężkiej

⁶⁹ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena realizacji Uchwały X Zjazdu PZPR w części dot. ochrony zdrowia i opieki społecznej w woj. zielonogórskiego, k. 159.

⁷⁰ AZSW, Wojewódzki Szpital Zespolony – ocena w zakresie wykonywanych i nadzorowanych zagadnień. Zielona Góra, lipiec 1982 r.

i wymagającej pracy. W takiej sytuacji, celem pozyskania kogokolwiek do robót porządkowych i gospodarczych, Dział Służb Pracowniczych współpracował nawet z Ochotniczym Hufcem Pracy (dzięki temu dziewczęta z OHP mogły uzyskać m.in. uprawnienia sanitariuszki). Innym sposobem rozwiązania tego problemu były kontakty z Wojskową Komendą Uzupełnień i umożliwianie poborowym odbywania w szpitalu tzw. zastępczej służby wojskowej (czynna służba wojskowa była wówczas obowiązkowa i trwała dwa lata)⁷¹.

Kryzysowe lata 80. nie sprzyjały prowadzeniu w służbie zdrowia większych inwestycji i trudno się dziwić, że szybkiemu przyrostowi ludności województwa, nie towarzyszyło proporcjonalne zwiększenie się liczby łóżek szpitalnych. Wiosną 1982 r. wskaźnik zagęszczenia łóżek w Zielonogórskim był przekroczony o 12%⁷². W połowie dekady nie nastąpiła w tym względzie właściwie żadna poprawa. Wszystkie placówki w regionie dysponowały wówczas 5157 łózkami, z czego 3327 znajdowało się w jedenastu szpitalach ogólnych oraz 1830 w trzech lecznicach specjalistycznych w Ciborzu, Torzymiu i Świebodzinie. Przy 643 tys. mieszkańców województwa dawało to wskaźnik 60,1 łóżka na każde 10 tys. osób, który – tak jak w poprzednich latach – odbiegał od poziomu krajowego, wynoszącego 65,4 łóżka (56,3 łóżka w szpitalach ogólnych i 9,1 w lecznicach specjalistycznych)⁷³. Pod koniec lat 80., dzięki oddanym do użytku inwestycjom, liczba rzeczywistych łóżek w 11 szpitalach ogólnych wzrosła do 3928 (stan na początek roku 1989). Spowodowało to, łącznie z malejącym przyrostem liczby mieszkańców regionu (660 tys. w 1990 r.), widoczną poprawę wskaźnika łóżek na 10 tys. osób, który osiągnął poziom 59,2 i po raz pierwszy od dawna przewyższył poziom dla całego kraju wynoszący wówczas 55,7⁷⁴.

Na początku omawianej dekady największy deficyt łóżek w Zielonogórskim panował na oddziałach ginekologiczno-położniczych, co wynikało w głównej mierze z rekordowo wysokiego wskaźnika urodzin, a także narastającej liczby patologii ciąży oraz powikłań okołoporodowych. Jedynie w 1984 r. przez zielonogórską ginekologię i położnictwo przewinęło się aż 6558 pacjentek (na Oddziale Dziecięcym w tym samym czasie było 1315 chorych)⁷⁵. Pozostałe oddziały szpitala nie były może aż tak obciążone, ale i tak na większości z nich, zwłaszcza tych zabiegowych, brakowało

⁷¹ Relacja Władysławy Wojtyniak i Elżbiety Hadzickiej.

⁷² APZG, KW PZPR, sygn. 967, Informacja o inwestycjach służby zdrowia i opieki społecznej województwa zielonogórskiego, k. 6.

⁷³ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Realizacja zadań w służbie zdrowia w latach 1984-1985 oraz zamierzenia na lata 1986-1990, k. 31.

⁷⁴ APZG, KW PZPR, sygn. 972, Ocena realizacji Uchwały X Zjazdu PZPR w części dot. ochrony zdrowia i opieki społecznej w woj. zielonogórskiego, k. 160.

⁷⁵ APZG, KW PZPR, sygn. 966, Działalność oddziałów ginekologiczno-położniczych w 1984 r., k. 63-64.



Fot. 16. Lekarze z Oddziału Położniczego, ok. roku 1984. Stoją (od lewej): Zenon Radoch, Bogusław Dębniak, Krystyna Kobierska-Pszoniak, Czesław Strehl, Jerzy Hołowcycz, Mirosława Rosińska-Tyrka, Zbigniew Kozłowski; siedzą (od lewej): Joanna Onichimowska-Filipczyk, Alicja Kozakiewicz-Kończal, Tadeusz Zgorzalewicz, Elżbieta Cegielska i Halina Szumlicz.

miejsz dla pacjentów. Dla przykładu w 1982 r. przez 79 łóżek chirurgii ogólnej przewinęło się 2488 chorych, z kolei na chirurgii dziecięcej (33 łóżka) leczono 964 pacjentów, na ortopedii (36 łóżek) – 776 oraz na urologii (27 łóżek) – 715. W ciągu roku (dane z lat 1987-1988) w zielonogórskiej lecznicy przebywało ponad 24 tys. pacjentów, a średni pobyt chorego wynosił w tym czasie 11,3 dnia⁷⁶. Czynnikiem, jaki w latach 80. wpływał na ograniczenie liczby łóżek dla chorych wymagających intensywnego leczenia, była konieczność przeznaczania części miejsc (nawet do 10%) na potrzeby osób starych i zniedołężniałych, które nie miały odpowiednich warunków opieki w miejscu zamieszkania lub oczekiwały na umieszczenie w Państwowych Domach Opieki Społecznej. Z informacji przekazanych przez dyrektora Czesława Wieliczkę kontrolerom Najwyższej Izby Kontroli w 1989 r. wynikało, że w latach 1988-1989 przebywały z tego powodu w szpitalu, przez okres dwóch, trzech i więcej miesięcy, 63 osoby⁷⁷.

⁷⁶ APZG, UW ZG, sygn. 31/37, Założenia programowe do projektowania pawilonu operacyjno-diagnostycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Zielonej Górze, b. p.

⁷⁷ AZSW, Protokół pokontrolny NIK za lata 1987-1989.

Wskaźniki działalności leczniczej szpitala w latach 1980-1995 ⁷⁸						
	1980	1983	1986	1989	1992	1995
Liczba osób leczonych	19 675	23 329	22 378	22 394	19 613	21 933
Średni pobyt chorego w szpitalu (dni)	14,2	12,6	12,8	12	10	9,5
Wskaźnik umieralności	3,1	2,7	3,0	3,5	3,2	3,1
Liczba zabiegów operacyjnych	4628	5616	4962	5454	5077	6351
Zużycie krwi (w litrach)	1294	1103	1223	1000	977	1179
Liczba porodów	3404	3644	2702	2302	1987	1878
Wskaźnik umieralności niemowląt	15,7	17,0	12	10,1	4	10,7

Brak znaczących inwestycji w zielonogórskim szpitalu przez dłuższy czas wynikał nie tylko z trudności gospodarczych. Wydaje się, że w drugiej połowie lat 70. placówka ponosiła koszty niezrealizowanej koncepcji budowy nowej lecznicy przy ul. Krośnieńskiej. Projektom stworzenia szpitala specjalistycznego towarzyszył bowiem jednocześnie brak zainteresowania rozwojem istniejących obiektów przy ul. Zyty. Mówił o tym oficjalnie na łamach prasy w 1986 r. dyrektor WSZ Czesław Wieliczko: „Przyjęto wtedy błędną teorię, że stary obiekt należy spisać na straty, a budować nowy. Nikt nie pomyślał, że przecież nie niszcząc starego można budować nowy. One mogły się wzajemnie uzupełniać”. Tymczasem zamierzenia szybkiej realizacji nowego szpitala stawały się coraz mniej realne, a rozpoczęcie budowy – o czym była już mowa – odkładano wciąż na kolejne lata⁷⁹.

To skłoniło dyрекję placówki oraz władze wojewódzkie do opracowania odpowiedniego programu i podjęcia starań zmierzających do rozbudowy obiektów przy ul. Zyty. Plan został wkrótce przyjęty przez Komisję Zdrowia Wojewódzkiej Rady Narodowej, Komitet Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia, przewodniczącego WRN i wojewodę. Jego realizacja musiała zostać również poprzedzona odpowiednimi rozstrzygnięciami na szczeblu centralnym. Zaowocowało to w 1981 r. decyzją o rozpoczęciu konkretnych inwestycji, dzięki którym na terenie szpitala miały powstać dwa nowe pawilony – internistyczno-dziecięcy i – w drugim etapie – operacyjno-diagnostyczny. Najbardziej przekonany o konieczności podjęcia takiego przedsięwzięcia – jak podawała „Gazeta Lubuska” – byli ówczesny I sekretarz KW PZPR Zbigniew Niemiński, wojewoda zielonogórski Zbyszko Piwoński oraz poseł na Sejm PRL (i były wojewoda) Jan Lembas⁸⁰.

Prace nad pawilonem internistyczno-pediatrycznym rozpoczęły się jeszcze w 1981 r. (uzbrojenie terenu), zaś właściwa budowa ruszyła rok później. Koszty

⁷⁸ AZSW, Działalność lecznictwa zamkniętego.

⁷⁹ C. Wachnik, *Jaśniejsze oblicze Eskulapa*, „Gazeta Lubuska” 1986/1987, nr 303.

⁸⁰ *Ibidem*.



Fot. 17. Zielonogórcy chirurdzy, 1985 r. Stoją (od lewej): Andrzej Donabidowicz, Edwin Radecki, Mahmoud Sadek, Wiesław Badach-Rogowski, Jacek Mikulski, Krzysztof Łuniewicz, Bogusław Staniul, Jędrzej Bandurski; siedzą (od lewej): Jan Gierko, Ireneusz Navarra, Kazimierz Kolasiński i Mirosław Kuleszys.

inwestycji szacowano w 1981 r. na ok. 230 mln zł, ale ostatecznie wyniosły 400 mln zł. Prowadzenie głównych robót powierzono Zielonogórciemu Kombinatowi Budowlanemu, a jednym z podwykonawców zostało Zielonogórskie Przedsiębiorstwo Robót Inżynieryjnych. Pełnomocnikiem ds. rozbudowy szpitala był Arkadiusz Stanglewicz, natomiast funkcję kierownika budowy sprawował Zygmunt Piotrowski. Tempo i jakość prac budowlanych, jak na tamte czasy, były zadowalające, choć nie dotrzymano planowanego w 1981 r. terminu ich ukończenia, czyli lipca 1985 r. Pawilon został obliczony na 175 łóżek (w niektórych dokumentach występuje liczba 182 łóżek)⁸¹, zaś pierwszych pacjentów przyjęto tutaj w 1986 r.⁸² Warunki w nowym obiekcie porównywano nawet z tymi w warszawskim Centrum Zdrowia Dziecka. W pawilonie zaprojektowano 2-3 osobowe sale dla chorych, które wyposażono m.in. w aparaturę tlenową. Znajdowały się tutaj specjalistyczne gabinety, wygodne łazienki oraz wydzielone strefy do przyjmowania i leczenia najmłodszych pacjentów. Nowe

⁸¹ AZSW, Wojewódzki Szpital Zespolony – ocena w zakresie wykonywanych i nadzorowanych zagadnień. Zielona Góra, lipiec 1982 r.; APZG, KW PZPR, sygn. 978, Pismo z 24 lipca 1986 r. do Głównego Lekarza Wojewódzkiego w Zielonej Górze, tow. Wiesława Kubackiego, k. 196.

⁸² APZG, KW PZPR, sygn. 967, Realizacja zadań we służbie zdrowia w latach 1984-1985 oraz zamierzenia na lata 1986-1990, k. 16.

pomieszczenia ułatwiały instalowanie nowoczesnego sprzętu, co umożliwiało szybszą diagnostykę, a w efekcie – skuteczniejsze leczenie. Dla szpitala zakupiono wówczas m.in. dostępną w niewielu lecznicach aparaturę elektrokardiograficzną z urządzeniem Holtera, nowoczesne ultrasonografy do badania jamy brzusznej, echokardiograf i aparaturę do gastrokopii. Dzięki powstaniu pawilonu zyskały najbardziej oddziały, funkcjonujące do tej pory w najtrudniejszych warunkach lokalowych. Na przykład Oddział Chirurgiczny można było powiększyć z 75 do 110 łóżek; nowe pomieszczenia otrzymały także poradnie specjalistyczne, np. kardiologia czy gastrologia, których siedziby znajdowały się wcześniej na pl. Powstańców Wielkopolskich⁸³.

Jeszcze jedną konsekwencją otwarcia pawilonu internistyczno-pediatrycznego była możliwość wydzielenia z Oddziału Wewnętrznego osobnego Oddziału Kardiologicznego, który powołano w lutym 1987 r. Nową jednostką zaczęła wówczas kierować Danuta Powojewska (sprawująca do tej pory funkcję ordynatora na Oddziale Wewnętrznym), a jej zastępczynią została Elżbieta Frankowska. Na oddziale uruchomiono salę z czterema łózkami przeznaczonymi dla intensywnej opieki kardiologicznej oraz pracownią polikardiograficzną.



Fot. 18. Otwarcie Oddziału Kardiologicznego, luty 1987 r. Od lewej: Alicja Dąbrowska-Kosińska, prof. Janusz Wąsicki, prof. Bożena Raszeja-Wanc i Danuta Powojewska.

83

C. Wachnik, *Jaśniejsze oblicze...*

Kardiologia współpracowała ściśle z Oddziałem Intensywnej Terapii i prowadziła rehabilitację ambulatoryjną chorych po zawale serca. Po kilku latach, w 1993 r., zaczęto przeprowadzać tutaj zabiegi wszczepiania stymulatorów serca, o czym będzie jeszcze mowa. Wyposażenie oddziału wymagało pilnych uzupełnień, ponieważ świadczone tutaj usługi dla pacjentów pochodzących z terenu całego województwa, konsultowanych, diagnozowanych i leczonych w Wojewódzkiej Poradni Kardiologicznej. Zielonogórcy kardiolodzy dysponowali rowerem ergometrycznym do wykonywania prób wysiłkowych oraz odpowiednią liczbą aparatów EKG, jednak sprzęt ten nie był już najnowszy. Planowano natomiast zakupy dodatkowych urządzeń – monitora Holtera EKG oraz echokardiografu⁸⁴.

Budowę pawilonu operacyjno-diagnostycznego rozpoczęto w 1984 r., natomiast jego oddanie do użytku miało nastąpić w roku 1988. Bezpośrednim inwestorem tego przedsięwzięcia był Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego. Koszty inwestycji, według obliczeń z 1984, podobnie jak w przypadku pawilonu internistyczno-pediatrycznego, miały zamknąć się w kwocie 400 mln zł (później ta suma znacznie wzrosła). Nowy obiekt stanowiła budowla łącząca skrzydła Pawilonu „C”, czyli bloku operacyjnego z Oddziałem Intensywnej Terapii. W ten sposób Pawilon „C” miał zostać znacznie powiększony (jego modernizację, wraz z Pawilonem „B” planowano w dalszej kolejności), zaś liczba łóżek na Oddziale Chirurgicznym wzrosłaby z 85 do 120. Niestety z uwagi na piętrzące się trudności, głównie materiałowe, pawilon operacyjno-diagnostyczny nie został ukończony w planowanym terminie, a jego budowa, z licznymi perturbacjami, ciągnęła się aż do lat 90. Przekazanie obiektu – wybiegając nieco w przyszłość – nastąpiło dopiero w październiku 1994 r., ale stało się kolejnym znaczącym wydarzeniem dla szpitala. Nowy budynek dysponował powierzchnią 3 tys. m² i kubaturą 17 253 m³. Znalazło się tutaj – w ramach Centralnego Bloku Operacyjnego – siedem sal operacyjnych o powierzchni 50 m² każda (chirurgii dziecięcej, chirurgii naczyniowej, urologiczna, ortopedyczno-traumatologiczna, dwie sale chirurgii ogólnej i onkologicznej, dyżurna sala operacyjna dla wszystkich ostrych przypadków), pomieszczenia Centralnej Sterylizatorni, pokój przygotowania materiału operacyjnego, pokój wybudzeń, pokój czystych zestawów operacyjnych, pokój oddziałowej oraz pomieszczenia socjalne. Do pawilonu w 1992 r. przeniesiono Laboratorium Centralne, które w końcu opuściło ciasne szpitalne piwnice. W nowych pomieszczeniach laboratoryjnych można było powiększyć dotychczasowe pracownie i stworzyć kolejne: hematologii, analityki ogólnej, płynów ustrojowych, chemii klinicznej, białek, endokrynologii,

84

K. Badach-Rogowski, *Historia Szpitala Wojewódzkiego...*, s. 15; APZG, KW PZPR, sygn. 967, Stan leczenia kardiologicznego w województwie zielonogórskim, k. 177-181.

enzymologii, toksykologii, krzepnięcia krwi, kontroli jakości i postępu technicznego, przygotowań odczynników oraz serologii⁸⁵.

Tymczasem w 1985 r. powrócono do koncepcji powstania szpitala specjalistycznego. Wspominał o tym Stanisław Gura, pełniący od marca 1981 r. funkcję wiceministra w resorcie zdrowia i opieki społecznej, a wcześniej przez 19 lat lekarza wojewódzkiego w Zielonej Górze. To z jego inicjatywy w siedzibie ministerstwa w Warszawie odbyło się wówczas spotkanie, w którym, oprócz niego, wzięli udział minister zdrowia i opieki społecznej Tadeusz Szelachowski, wiceminister Antoni Konaszyc, a także wojewoda zielonogórski Zbyszko Piwoński oraz dyrektor WSZ Czesław Wieliczko. Dyskutowano wtedy o możliwości rozpoczęcia prac nad nową lecznicą, które mogły być dofinansowane z pokaźnych środków, zgromadzonych przez Społeczny Komitet Przeciwalkoholowy⁸⁶.

Jak wynika z dokumentacji źródłowej, szpital miał być zbudowany w oparciu o zmodyfikowany, w stosunku do wcześniejszego z lat 70., projekt oraz inne założenia techniczno-ekonomiczne. Te ostatnie chciano opracować do końca 1986 r., zaś na głównego wykonawcę przyszłych robót wyznaczono przedsiębiorstwo Budopol z Poznania. Początkowe prace, związane głównie z przygotowaniem i uzbrojeniem terenu, zamierzano rozpocząć w roku 1987. Przewidywano, że środki na budowę lecznicy będą pochodzić z kilku źródeł – budżetu państwa, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wspomnianego Społecznego Funduszu Przeciwalkoholowego. Według wstępnych szacunków (z początku 1987 r.) obliczano, że koszty całej inwestycji zamkną się w 7 mld zł., ale pogłębiające się w tym czasie tendencje inflacyjne powodowały, że suma ta zaczynała szybko wzrastać – w połowie 1988 r. mówiono o kwocie 15 mld, a rok później już o 19 mld zł⁸⁷.

Nowy projekt budowy szpitala, tak jak zapowiadano, został stworzony w pierwszej połowie 1986 r. przez Biuro Projektowe Miastoprojekt, ale nie uzyskał akceptacji Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej (MZiOŚ). Stąd też wykonanie kolejnego planu zlecono Biuru Studiów i Projektów MZiOŚ. Tam właśnie opracowano, a następnie drogą konkursu wyłoniono trzy różne warianty koncepcji architektoniczno-urbanistycznej lecznicy. Zielonogórcy specjaliści z zakresu medycyny, architektury i budownictwa wybrali jedną z nich, najbardziej optymalną, autorstwa

⁸⁵ APZG, UW ZG, sygn. 31/37, Założenia programowe do projektowania pawilonu operacyjno-diagnostycznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Zielonej Górze, b. p.; *Kłopoty zielonogórskiego Eskulapa*, „Kurier Polski” 1985, nr 231.

⁸⁶ Relacja Stanisława Gury z 2 kwietnia 2014 r.

⁸⁷ APZG, KW PZPR, sygn. 974, Informacja z realizacji zadań inwestycyjnych i remontów kapitalnych w służbie zdrowia w 1985 r. oraz przygotowania do realizacji zadań w 1986 roku, k. 90; *ibidem*, sygn. 972, Syntetyczna ocena ochrony zdrowia w latach 1986-1988, k. 40. 712 łózek i reszta. *Budujemy szpital dla wielu pokoleń*, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 100.

Jerzego Sobiepana i Elżbiety Kozłowskiej. Ich opinia zadecydowała też o przyjęciu tegoż projektu przez Komisję Oceny Projektów Inwestycyjnych MZiOS⁸⁸.

W tym samym 1986 r. roku, dla wzmocnienia szans na powstanie nowego szpitala, w Zielonej Górze powołano Społeczny Komitet Budowy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego (dalej: Społeczny Komitet Budowy). Jego przewodniczącym został Jan Lembas. Zadaniem komitetu, obok popularyzowania idei budowy lecznicy, stało się przede wszystkim gromadzenie, w ramach zbiórek społecznych, dodatkowych funduszy na ten cel. Już niebawem na specjalne konto zaczęły wpływać różne sumy pieniężne od kolejnych instytucji, przedsiębiorstw i osób prywatnych (po roku zdołano zebrać 32 mln zł), o których informacje co miesiąc publikowała „Gazeta Lubuska” (zebranie jak największej sumy na koncie społecznym było warunkiem otrzymania odpowiedniego dofinansowania z budżetu centralnego)⁸⁹.

Nie zmieniły się założenia dotyczące lokalizacji szpitala specjalistycznego, ale ta część ul. Krośnieńskiej, gdzie zamierzano rozpocząć budowę, została później włączona do alei Wojska Polskiego. Wkrótce 16-hektarowy teren, pod tą największą od lat inwestycję w województwie zielonogórskim, wykupiono i przekazano Wydziałowi Zdrowia Wojewódzkiej Rady Narodowej, jako głównemu inwestorowi. Projektanci zaplanowali w nowej lecznicy 712 łóżek w kilkunastu oddziałach specjalistycznych, zaś łączna powierzchnia użytkowa placówki miała wynosić 53 tys. m². Najważniejszy był 9-kondygnacyjny budynek główny (6 pięter nad, i 3 pod ziemią), który, w odróżnieniu od zabudowy pawilonowej, miał ułatwiać komunikację i skracać drogi transportowe między poszczególnymi oddziałami placówki. W skład całego kompleksu wchodziłyby także, planowane już w latach 70. obiekty, czyli budynek z mieszkaniami rotacyjnymi dla 100 osób i hotelem dla pielęgniarek, stołówka wraz z kuchnią, kotłownia, pralnia oraz inne pomieszczenia zaplecza technicznego i gospodarczego, a także lądowisko dla helikopterów. W dalszej kolejności przewidywano wybudowanie przy szpitalu szkoły pielęgniarstwa⁹⁰.

Do realizacji całego przedsięwzięcia od początku podchodzono z dużym entuzjazmem. Podkreślano dobrą opinię i doświadczenie poznańskiego Budopolu, kończącego akurat w tym czasie roboty przy szpitalach w Pile i w Lesznie. Nagłaśniano czyny społeczne, które miały się przyczynić do szybszego powstania lecznicy. Pierwszy z nich zrealizowali pracownicy Nadleśnictwa Zielona Góra, wycinając drzewa pod przyszły plac budowy. Następnie doprowadzono tam energię, przy-

⁸⁸ Szpital na peryferiach Zielonej Góry, „Kurier Polski” 1988, nr 104; *Idea przybiera realne kształty. Budujemy szpital dla wielu pokoleń*, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 99.

⁸⁹ APZG, KW PZPR, sygn. 978, Pismo Wydziału Społeczno-Prawnego KW PZPR do Ministra Łączności. Zielona Góra, dn. 19 stycznia 1987 r., k. 134-135; *Zielona Góra dorobi się szpitala specjalistycznego*, „Express Wieczorny” 1987, nr 160.

⁹⁰ 712 łóżek...; *Szpital na peryferiach Zielonej Góry...*

gotowano ujęcie wody oraz wybudowano drogę dojazdową. Wykonanie inwestycji zostało rozłożone na trzy etapy. W etapie I Zielonogórski Kombinat Budowlany miał wznieść blok na 100 mieszkań, który do ukończenia przedsięwzięcia służyłby pracownikom Budopolu jako zaplecze magazynowo-socjalne (był to sposób na zaoszczędzenie ok. 120-150 mln zł). W kolejnym etapie Zielonogórskie Przedsiębiorstwo Robót Inżynieryjnych wykonałoby prace zbrojeniowe związane ze stworzeniem sieci wodociągowo-kanalizacyjnej, gazowej i centralnego ogrzewania (projekty tych robót powstały w Biurze Projektów Budownictwa Komunalnego w Zielonej Górze). Natomiast etap III dotyczył już budowy samego szpitala wraz z obiektami towarzyszącymi. Całość inwestycji zamierzano ukończyć pod koniec lat 90.⁹¹

Pracownicy Zielonogórskiego Kombinatoru Budowlanego pojawili się na terenie budowy w lipcu 1988 r. W ten sposób rozpoczęto wspomniany pierwszy etap inwestycji, czyli postawienie budynku mieszkalnego o wstępnej wartości kosztorysowej 300 mln zł. Początkowe roboty poszły dość sprawnie – wylano ławy fundamentowe, zamontowano dźwig oraz wykonano drogę dojazdową. Do końca roku zamierzano wykonać prace o wartości ok. 40 mln zł. Przewidywano, że w czwartym kwartale 1989 r. do zasadniczych prac przystąpi już Budopol⁹². Warto podkreślić, że w tej fazie inwestycja była finansowana przede wszystkim z funduszy zebranych przez Społeczny Komitet Budowy. W sumie na jego koncie przez kilka lat udało się zgromadzić 153 mln zł, a także 7376 marek zachodnioniemieckich oraz 5365 marek energdowskich, wpłaconych przez mieszkańców województwa zielonogórskiego, zatrudnionych w Niemieckiej Republice Demokratycznej⁹³.

Niestety, na początku 1990 r., już w nowych warunkach ekonomicznych, które nastąpiły wraz z transformacją ustrojową i gospodarczą, kontynuowanie inwestycji stało się niemożliwe. Obliczano, że jedynie wykończenie rozpoczętej budowy bloku mieszkalnego (który zrealizowano w stanie surowym, choć nie w całości, ponieważ powstały dwa z planowanych trzech segmentów) pociągnie za sobą koszt 9 mld zł, jakie trzeba będzie przeznaczyć na uzbrojenie terenu, czyli wykonanie kanalizacji, sieci wodociągowej, gazowej, czy budowę drogi. Natomiast prace nad kolejnymi obiektami szpitala, z uwagi na galopującą już wówczas inflację, mogły pociągnąć za sobą wydatki rzędu dziesiątek miliardów złotych. Nie można było jednocześnie liczyć na pomoc z budżetu państwa.

Po wstrzymaniu inwestycji na koncie Społecznego Komitetu Budowy pozostało jeszcze 53 mln zł oraz pewna ilość walut obcych. Środki te postanowiono przekazać

⁹¹ W lipcu pojawił się budowlani. Szpital dla wielu pokoleń, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 101; *Budujemy szpital dla wielu pokoleń...*

⁹² Tam gdzie stanie wojewódzki szpital, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 249.

⁹³ M. Toś, *Padł szpital*, „Gazeta Lubuska” 1990, nr 47.

Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu na zakup sprzętu medycznego. Większy natomiast problem stanowiło zakończenie budowy bloku mieszkalnego. Zielonogórskiej służby zdrowia oczywiście nie było stać na przejęcie i kontynuowanie inwestycji. Jednym z pomysłów było włączenie obiektu do pobliskiego kompleksu Wyższej Szkoły Pedagogicznej, która miałaby go zaadoptować na potrzeby kolejnego domu studenckiego (którego powstanie zakładały plany rozwojowe uczelni). Ostatecznie niedoszły hotel dla pielęgniarek został zaadaptowany na budynek mieszkalny⁹⁴.

94*Ibidem.*

Rozdział V

Robert Skobelski

Trudne lata 90. – rozwój pomimo kryzysu



30 kwietnia 1990 r., na mocy zarządzenia nr 37/90, wojewoda zielonogórski podjął decyzję o podziale Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego na dwie jednostki: Szpital Wojewódzki i Zakład Opieki Zdrowotnej Zielona Góra. W praktyce właściwy podział został jednak przeprowadzony dopiero w trakcie pierwszego półrocza 1991 r. Opracowano wówczas nowy statut Szpitala Wojewódzkiego, dokonano rozliczeń materialnych oraz podzielono kadry. Cały proces zakończył się 30 czerwca 1991 r. Zmiany organizacyjne oznaczały dla lecznicy przy ul. Żyty nie tylko nową strukturę, ale także przejęcie po WSZ zadłużenia, wynoszącego w tym czasie już 4,5 mld zł; ZOZ nie mógł wziąć na siebie nawet części finansowych zobowiązań, ponieważ był jednostką nowo utworzoną¹.

W składzie szpitala po podziale, obok oddziałów, znalazły się zakłady diagnostyczne: Zakład Radioterapii, Zakład Radiologii i Ultrasonografii, Zakład Dializ, Zakład Patomorfologii, Zakład Usprawnienia Leczniczego, Laboratorium Centralne, Laboratorium Bakteriologiczne i Pracownia Toksykologiczna. Oprócz tego do lecznicy należały przychodnie wojewódzkie: Wojewódzka Przychodnia Dermatologiczna (przy al. Niepodległości), Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego, z której później wydzielono Wojewódzką Poradnię Odwykową (zajmowała pomieszczenia w budynku przy ul. Wyspiańskiego, wynajmowane od Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych), Wojewódzka Przychodnia Sportowo-Lekarska (zawieszona z dniem 1 sierpnia 1991 r.), Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna (w budynku Przychodni Rejonowej nr 5 przy ul. Wyszyńskiego) i Wojewódzka Przychodnia Onkologiczna. Poza jednostkami medycznymi szpitalowi podporządkowano: Zakład Remontowo-Budowlany (zlikwidowany w grudniu 1991 r.) i Administrację Budynków Mieszkalnych, zarządzającą hotelem pracowniczym (pielęgniarek) przy ul. Niepodległości 7 (po byłym Oddziale Ginekologiczno-Położniczym), hotelem pracowniczym (pielęgniarek) przy

¹ APZG, UWZG, sygn. 48/11, Raport z działalności Wojewódzkiego Szpitala za rok 1991, k. 1.

ul. dr. Pieniężnego 27 oraz mieszkaniami w części budynku przy ul. Podgórnej 21. Lecznicy podlegał także Społeczny Komitet Przeciwalkoholowy (przy ul. Tylnej, rozwiązany 31 października 1991 r.) oraz Klub Anonimowych Alkoholików (przy ul. Sienkiewicza 21, podporządkowany Wojewódzkiej Poradni Odwykowej)².

30 czerwca 1990 r. z funkcji dyrektora lecznicy ustąpił Czesław Wieliczko, który przeszedł na emeryturę. Szpital przez pół roku nie miał dyrektora naczelnego. Dopiero na początku 1991 r. wybrano na to stanowisko Wiesława Badach-Rogowskiego. Funkcje zastępców sprawowali natomiast Teresa Baranowska-Orzałkiewicz, a następnie Jan Gierko (opieka zdrowotna) oraz Zbigniew Sędra (sprawy eksploatacyjno-techniczne); stanowisko naczelnej pielęgniarki powierzono Weronice Rozenberger (która zastąpiła Elżbietę Dunas)³.

W styczniu 1991 r. szpital zatrudniał ogółem 1654 osoby, z czego 265 wyższego personelu medycznego, 633 średniego personelu medycznego, 233 niższego perso-



Fot. 1. Lekarze i pielęgniarki z Oddziału Dziecięcego. Górny rząd (od lewej): Magdalena Michałowska, Teresa Mroczyk, Małgorzata Urbańska-Kosińska; drugi rząd (od lewej): Maria Strehl, Zbysław Kopyść, Janina Bielniak; dolny rząd (od lewej): Elżbieta Król, Dariusz Wasiński i Kazimiera Kucharska-Barczyk.

² Ibidem, k. 2.

³ K. Badach-Rogowski, *Dzieje szpitala w Zielonej Górze w świetle źródeł archiwalnych*, Zielona Góra 2006, s. 43 (maszynopis pracy magisterskiej).

nelu medycznego, 100 osób administracji, 237 osób obsługi (kolejnych 146 osób znajdowało się wówczas na urloпах wychowawczych). Narastające w ciągu roku 1991 trudności finansowe lecznicy spowodowały konieczność dokonania zwolnień. W ten sposób liczba pracujących w placówce, według stanu z 31 stycznia 1992 r., zmalała o 5% i wyniosła 1564 osoby (242 – personel wyższy, 615 – personel średni, 275 – personel niższy, 87 – administracja, 216 – obsługa, 129 – osoby przebywające na urloпах wychowawczych). Dalsze redukcje zatrudnienia nie były już w tym czasie możliwe, o ile szpital zamierzał utrzymać swój wysokospecjalistyczny status, jako ośrodek zabezpieczający medycznie całe województwo (a w onkologii, onkologii chirurgicznej i dializach, także regiony ościenne). Można było oczywiście zamykać całe szpitalne oddziały, ale w wypadku poprawy sytuacji ekonomicznej nie byłoby możliwe ich odbudowanie, zwłaszcza w odniesieniu do kadry⁴.

Pewną ciekawostką tamtego czasu było oddelegowanie przez Szpital Wojewódzki w 1991 r. na okres sześciu miesięcy (od 7 stycznia do 7 lipca 1991 r.) trzech pracowników do służby przy jednostkach Wojska Polskiego, uczestniczących w operacji Pustynna Burza przeciwko Irakowi. W ten sposób Krzysztof Badach-Rogowski (obecnie kierownik zespołu techników w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej), Jarosław Zaremba i Jędrzej Źmuda weszli w skład personelu medycznego Międzynarodowych Sił Zbrojnych w Zatoce Perskiej, przechodząc najpierw specjalny kurs w Wojskowym Centrum Szkolenia dla Potrzeb Sił Pokojowych ONZ w Kielcach. Po zakończeniu tej trudnej i niebezpiecznej misji otrzymali oni Medale za Wyzwolenie Kuwejtu, nadane przez króla Fahda – monarchę Arabii Saudyjskiej⁵.

Na początku lat 90. cała baza materialna szpitala potrzebowała pilnie sporych nakładów. Oprócz starych budynków, znajdujących się w najgorszym stanie, remontów wymagały także nowsze obiekty lecznicy (pawilony: ginekologiczno-położniczy, zakaźny, płucny), w których nie prowadzono żadnych prac modernizacyjnych przynajmniej przez ostatnich 10-15 lat. Jednocześnie przeciągał się także remont Oddziału Chirurgii Ogólnej (adaptowano pod jego potrzeby pomieszczenia po Oddziale Neurologicznym), nie mówiąc już o jeszcze nieukończonych (a właściwie wstrzymanej) budowie pawilonu operacyjno-diagnostycznego (patrz rozdział poprzedni), która komplikowała pracę wielu innych szpitalnych jednostek. A nowe sale operacyjne były wręcz koniecznością, ponieważ te dotychczas użytkowane miały standard odpowiadający latom 60. czy nawet 50. (wykonywano w nich jed-

⁴ APZG, UWZG, sygn. 48/11, *Raport z działalności Wojewódzkiego Szpitala...*, k. 2-3. Płace w szpitalu kształtowały się w tym czasie (na początku 1992 r.) od 670 do 1950 tys. zł (B. Kuraszkiewicz-Machniak, *Recepta na szpital*, „Gazeta Nowa” 1992, nr 21).

⁵ ZD KBR, Zaświadczenie. Kielce, dn. 3 stycznia 1991 r.; Pismo Komendanta Wojskowego Centrum Szkolenia dla Potrzeb Sił Pokojowych ONZ. Kielce, dnia 10 lutego 1992 r.



Fot. 2. Odznaczeni Medalem za Wyzwolenie Kuwejtu (od lewej): Jędrzej Żmuda, Krzysztof Badach-Rogowski i Jarosław Zaremba.

nak do 3 tys. operacji rocznie z zakresu ortopedii, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej i urologii). Gruntownego odnowienia i modernizacji wymagały instalacje energetyczne oraz sieć wodno-ciepłowniczo-kanalizacyjna szpitala⁶.

Jednym z największych problemów były oba pawilony onkologiczne. Koniecznością stawało się wyłączenie ich z użytku, ponieważ podłoże, na jakim zostały usadowione w latach 1969-1970 zaczęło gwałtownie osiadać, co mogło grozić nawet katastrofą budowlaną. Już w latach 80. dyrekcja lecznicy rozważała koncepcję przeniesienia onkologii do pawilonu płucnego, który miał być w tym celu nadbudowany o jedno piętro i powiększony o 100 łóżek. Dodatkowo brano pod uwagę możliwość wyremontowania obydwu pawilonów. Była o tym mowa podczas wizyty Sue Ryder w Zielonej Górze w czerwcu 1987 r. Brytyjka deklarowała wówczas, że jej fundacja sfinansuje kapitalny remont drugiego pawilonu, który polegałby na wybudowaniu nowych ścian, wymianie stolarki okiennej oraz podniesieniu komfortu sal dla chorych poprzez doprowadzenie tam wody i zamontowanie umywalk. Było to jednak dość skomplikowane, a przede wszystkim kosztowne przedsięwzięcie, ponieważ nakład na modernizację przekroczyłby znacznie wartość użytkową budynku (dyrekcja szpitala, na podstawie fachowych ekspertyz, skłaniała

⁶ APZG, UWZG, sygn. 48/11, Raport z działalności Wojewódzkiego Szpitala..., k. 3-4. Szpital potrzebuje sponsorów. Z Wiesławem Badachem-Rogowskim, dyrektorem Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze rozmawia Regina Dachówna, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 204.

się do wyłączenia obiektu z eksploatacji). Z kolei koszty modernizacji pierwszego pawilonu miał wziąć na siebie szpital⁷.

Od 1 listopada 1987 r. rozpoczęto wzmocnianie fundamentów pawilonu nr 1, żeby zabezpieczyć budynek przed osiadaniem, zaś w kolejnym roku przystąpiono tutaj do robót związanych z malowaniem ścian, wstawieniem nowych okien oraz wymianą instalacji centralnego ogrzewania, które ukończono w maju 1989 r. Mimo to i tak trzeba było w końcu przenieść chorych z obydwu pawilonów⁸. W połowie 1991 r. zastanawiano się nad możliwością umieszczenia onkologii na dwóch piętrach oddawanej właśnie do użytku polikliniki albo utworzenia centrum onkologicznego w Nowej Soli. Ostatecznie, we wrześniu 1991 r., pacjentów z pawilonu nr 1 (onkologii ginekologicznej) przeniesiono na drugą kondygnację pawilonu ginekologiczno-położniczego (z 24 łózkami). Z kolei w marcu 1992 r. chorzy z pawilonu nr 2 (onkologii ogólnej) zostali również przeniesieni na ginekologię i położnictwo (na pierwszą kondygnację z 27 łózkami). Pawilon ginekologiczno-położniczy, z powodu umieszczenia w nim onkologii, został zreorganizowany, na co pozwalał, odczuwalny w tamtym czasie, spadek liczby porodów⁹.

Mimo finansowej mizერიi tamtego okresu niezwykle optymistyczne były przykłady modernizacji wielu obiektów i jednostek lecznicy. W 1991 r. udało się przeprowadzić szereg niezbędnych prac remontowych, głównie dzięki otrzymywaniu przez placówkę różnego rodzaju darowizn pieniężnych i rzeczowych, a także działalności fundacji Nasz Szpital (o której będzie jeszcze mowa). W ten sposób m.in. zakończono remont Oddziału Chirurgii Ogólnej, rozpoczęto adaptację pomieszczenia przeznaczonego na endoskopię dziecięcą i artroskopię (zakończono prace w 1992 r.), wznowiono, wcześniej wstrzymany remont i adaptację budynku pod chłodnię i prosektorium, wymieniono węzły cieplne pod pawilonami „B” i „C”, pawilonem ginekologiczno-położniczym, płucnym, zakaźnym, patomorfologią i kuchnią pracowniczą; wyremontowano szpitalne kuchnie (oprócz kuchni głównej) oraz ciekący dach nad pawilonem zakaźnym i płucnym, pomalowano pomieszczenia Oddziału Detoksykacji, Oddziału Noworodków i Wcześnieaków, a także rozpoczęto prace adaptacyjne pod zainstalowanie aparatu do leczenia

⁷ AZSW, Pismo dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego do Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego. Zielona Góra, 14 lipca 1987 r.; *ibidem*, Pismo dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego do Delegatury NIK w Zielonej Górze z 30 listopada 1987 r.

⁸ AZSW, Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień złożonych na żądanie inspektorów NIK przez kierownika sekcji inwestycji i remontów T. Pierńkowskiego w sprawie przyczyn opóźnień w przekazaniu do eksploatacji zakładu rtg. w pawilonie płucnym.

⁹ AZSW, Protokół z narady w sprawie perspektyw leczenia onkologicznego w dniu 5 lipca 1991 r.; *ibidem*, Pismo Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego do dr. inż. Stanisława Barańczaka, Wojewody Zielonogórskiego. Zielona Góra, dnia 16 marca 1992 r.

endokawitalnego (podarowanego przez poznańską firmę POLON) w budynku bunkra kobaltowego¹⁰.

Pod koniec czerwca 1994 r., po kilkumiesięcznym remoncie, otwarto jedyny w Zielonogórskim Oddział Chirurgii Dziecięcej i Noworodka, dysponujący 34 łózkami¹¹. Koszty prac remontowo-budowlanych zamknęły się w kwocie 2 mld zł. Sporym problemem był jednak brak środków na nowe wyposażenie, a chodziło o niebagatelną sumę ok. 3 mld zł. Pewna liczba starego sprzętu, po koniecznych naprawach, wróciła do sal, m.in. sześć łózek, w których wymieniono zużyte kółka. Kolejnych 10 nowych łózek przyjechało na oddział z Berlina, a dwa specjalistyczne łóżeczka ortopedyczne za 52 mln zł zakupiła zielonogórska Elektrociepłownia S.A. Sporą część droższego wyposażenia należało wymienić, jak choćby 30-letnie węgierskie inkubatory (nowe urządzenie tego typu kosztowało wówczas aż 380 mln zł). Ówczesny ordynator chirurgii dziecięcej, Jan Nowak, dokładał wszelkich



Fot. 3. Personel Zakładu Radiologii, 1990 r. Górny rząd (od lewej): Irena Obuchowicz, Zdzisława Łychmus, Wojciech Wierzchołowski, Andrzej Bazan; drugi rząd (od lewej): Dorota Frydrych, Stanisława Jankowiak, Krystyna Okołowicz, Krzysztof Badach-Rogowski, Marlena Piotrowska, Katarzyna Bela, Marek Helbig; trzeci rząd (od lewej): Teresa Machalica, Ewa Dalidowicz, Barbara Bogaczyk, Jadwiga Jędrych; siedzą (od lewej): Iwona Sytar, Kazimierz Kowalski, Elżbieta Namysł, Leszek Szyński i Iwona Kowalska.

¹⁰ APZG, UWZG, sygn. 48/11, Raport z działalności Wojewódzkiego Szpitala..., k. 8-9.

¹¹ *Dzieli powszedni oddziału, „Doktor” 1994, nr 4.*

starań, żeby pozyskać sponsorów mogących sfinansować różne potrzeby oddziału (zwracano się także do Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy). Największe bodaj wydatki, sięgające 1,5 mld zł, wiązały się z urządzeniem sal o wysokim reżimie bakteriologicznym; planowano zorganizować dwa takie pomieszczenia – jedno dla noworodków i drugie dla dzieci poparzonych¹².

Każda z sal oddziału, na której przebywały chore dzieci, otrzymała nazwę zaczerpniętą z wierszy Jana Brzechwy (np. Entliczek-pentliczek, Na straganie), zaś na ich ścianach pojawiły się bajkowe postacie, namalowane przez uczennice zielonogórskiego Zespołu Szkół Plastycznych. Od tej pory na Oddziale Chirurgii Dziecięcej i Noworodka miało już nie być żadnych ograniczeń, jeśli chodzi o przyjęcia dzieci we wszystkich ostrych przypadkach. Wykonywano tutaj zresztą całą gamę zabiegów i to nie tylko z zakresu chirurgii ogólnej, ale także operacje neurochirurgiczne (wodogłowie, przepuklin oponowo-rdzeniowych etc.), onkologiczne (guzy), urologiczne oraz diagnostykę urologiczną. Tylko w nielicznych przypadkach młodych pacjentów przekazywano do innych ośrodków. Na oddziale odczuwano jednocześnie niedostatki kadrowe, zwłaszcza wśród anestezjologów, pielęgniarek pracujących na bloku operacyjnym, instrumentariuszek oraz salowych¹³.

W kolejce na pilną modernizację stały wysłużone pomieszczenia Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. Starania o zdobycie środków na ten cel podjęto w Departamencie Inwestycji i Techniki Medycznej MZiOS, ale także poszukiwano sponsorów zewnętrznych. Oprócz remontu



Fot. 4. Inkubator, 1993 r.

¹² L. Kalinowski, *Szklane ściany, czyli sponsor poszukiwany*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 37; *Dzień powszedni oddziału...*, nr 4.

¹³ *Dzień powszedni oddziału...*, nr 4; *Bajkowo na dziecięcej chirurgii*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 151.

oddział wymagał też doposażenia w odpowiednią aparaturę diagnostyczno-leczącą: duodenoskop (do wżernikowania dwunastnicy) wraz z osprzętem, ultradźwiękowy nóż chirurgiczny, zestaw do operacji laparoskopowych i kolonoskop (do diagnostyki chorób jelita grubego)¹⁴. Remont oddziału rozpoczął pod koniec 1995 r. od części kobiecej (męska musiała jeszcze poczekać). Podobnie jak i inne modernizacje w Szpitalu Wojewódzkim, także prace na chirurgii prowadzono w ciężkich warunkach, ponieważ oddział musiał w tym czasie normalnie funkcjonować. W kilka miesięcy gruntownie odnowiono wszystkie pomieszczenia, wymieniono instalację elektryczną, pionowy wodno-kanalizacyjny, zaś w łazienkach wanny zastąpiono natryskami. Swego rodzaju nowością była sala pooperacyjna, połączona funkcjonalnie z gabinetem zabiegowym, punktem przyjęć i pokojem dla dyżurujących pielęgniarek¹⁵.

Z kolei w 1998 r. przeprowadzono od dawna oczekiwany remont Oddziału Urologii, którego koszt zamknął się w sumie 170 tys. zł. Inwestycja była konieczna, ponieważ przez 30 łóżek, jakimi dysponował oddział, przewijało się rocznie ponad



Fot. 5. Lekarze i pielęgniarki z Oddziału Neurologii (od lewej): Paweł Leśniak, Mirosława Derach-Kuzyńska, Małgorzata Ratayska, Witold Warias, Stanisław Antkowski, Katarzyna Mieszczanek, Krystyna Sieradzka, Szymon Jurga, Maria Czarnecka-Sobków i Róża Fiedorowicz.

¹⁴ AZSW, Pismo do Dyrektora Departamentu Inwestycji i Techniki Medycznej Ministerstwa Zdrowia. Zielona Góra, 15 lipca 1994 r.

¹⁵ E. Lurc, *Chirurgia po operacji*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 187; A. Stawiarska, *Oddziałowa przy kontuarze*, „Gazeta Zachodnia” 1996, nr 145.

800 chorych (z których ok. 500 poddawano operacjom). Największą grupę pacjentów stanowili mężczyźni z przerostem gruczołu krokowego (chorobami prostaty), a także cierpiący na nowotwory układu moczowego oraz kamice dróg moczowych. W ramach modernizacji na urologii wymieniono instalację wodno-kanalizacyjną, elektryczną i alarmową w salach oraz odnowiono łazienki i toalety. Na czas remontu chorych musiano przenieść do szpitalnego łącznika, gdzie zdołano ulokować 19 łóżek. Ordynator oddziału, Stanisław Sobotkiewicz, spodziewał się, że po zakończeniu prac uda się pozyskać także dodatkowy sprzęt medyczny, zwłaszcza zestaw do przeszkrónej operacji kamicy dróg moczowych¹⁶.

Jak już wcześniej wspomniano, Szpital Wojewódzki wszedł w lata 90. z poważnym zadłużeniem, które następnie rosło dosłownie w tempie geometrycznym. Był to wynik przemian ustrojowych w Polsce i zapoczątkowania transformacji ekonomicznej, stawiającej cały kraj, w tym oczywiście służbę zdrowia, w zupełnie nowej sytuacji. Przystosowanie do reguł gospodarki wolnorynkowej i zmiana dotychczasowych form funkcjonowania, w zestawieniu z coraz bardziej ograniczonymi środkami centralnymi, wymagała determinacji, wiedzy i trudnych decyzji, które i tak nie gwarantowały końcowego powodzenia. W tym okresie lecznica przy ul. Żyty, podobnie jak większość innych polskich szpitali, przechodziła bodaj najcięższy okres w swojej historii. Według stanu z 31 lipca 1991 r. jej zobowiązania wynosiły 5 mld 496 mln zł (w tym dług za leki i materiały opatrunkowe 1 mld 456 mln zł, a za energię 2 mld 584 mln 272 tys. zł), natomiast po kilku miesiącach, na początku 1992 r., osiągnęły już poziom 12 mld zł (najwięcej szpital był wtedy winny Wojewódzkiemu Przedsiębiorstwu Energetyki Ciepłej za ogrzewanie i ciepłą wodę)¹⁷.

Podjęcie przez dyrekcję szpitala energicznych działań oszczędnościowych (o czym poniżej), a także pozyskanie, różnymi sposobami, nowoczesnej aparatury (jej zastosowanie skracało, a więc potaniało, pobyt chorych w lecznicy), sprawiło, że na początku 1993 r. Szpital Wojewódzki zmniejszył swoje zadłużenie do 6,5 mld zł, czyli nieomal o połowę w stosunku do sytuacji sprzed zaledwie kilkunastu miesięcy. Niestety już w lipcu tego samego roku zobowiązania placówki znów poszybowały ostro w górę, osiągając poziom 17 mld zł (!). Przyczyna takiego stanu rzeczy nie wynikała jednak z winy szpitala, tylko z faktu, że nie otrzymywał on w odpowiednim terminie środków z budżetu centralnego (fundusze te przekazywano za pośrednictwem Urzędu Wojewódzkiego). Trudno się więc dziwić, że zalegano

¹⁶ R. Pilonis, *Urologia do odnowienia*, „Gazeta Lubuska” 1998, nr 22.

¹⁷ Na ratunek będzie. Pierwsze kroki fundacji „Nasz Szpital”, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 191. W wywiadzie dla „Gazety Lubuskiej” z 1992 r. dyrektor Szpitala Wojewódzkiego, Wiesław Badach-Rogowski podawał nawet sumę 12,5 mld zł, jako poziom zadłużenia placówki na dzień 31 grudnia 1991 r. (*Szpital potrzebuje sponsorów*).

z należnościami w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, WPEC-u, a także w Przedsiębiorstwie Zaopatrzenia Farmaceutycznego CEFARM oraz Centrali Zaopatrzenia Lecznictwa CEZAL. Tymczasem instytucje te, bez jakichkolwiek sentymentów, naliczały szpitalowi za zaległe opłaty wysokie karne odsetki, więc zobowiązania rosły praktycznie z każdym dniem¹⁸. Kłopoty finansowe narastały również w kolejnych latach. Przykładowo w marcu 1995 r. długi palcówki osiągnęły 50 mld starych zł, w tym 27 mld zł wynosiły zaległe opłaty za leki. Z kolei w styczniu 1998 r. poziom zadłużenia kształtował się na poziomie 9 mln nowych zł¹⁹.

W zielonogórskiej placówce, zwłaszcza w pierwszej połowie lat 90., panował deficyt właściwie wszystkiego. Lekarze przyznawali, że na oddziałach nie raz brakowało prześcieradeł i nie można było choremu zmienić pościeli. Jeden z lekarzy wspominał nawet, że już od dawna prał w domu swój „strój służbowy”, czyli szpitalne fartuchy, spodnie i bluzę. Budżetowe dotacje były daleko niewystarczające. Roczne utrzymanie Szpitala Wojewódzkiego, licząc najskromniej, kosztowało ok. 50 mld zł (wg szacunków z wiosny 1991 r.), gdy tymczasem przyznany centralnie budżet kształtował się zaledwie na poziomie 37 mld zł (do tego kolejne jego transze napływały do lecznicy z opóźnieniem). Oprócz szybko wzrastających opłat za media, lekarstwa (ich ceny podskoczyły wówczas od 30 do 100%!), czy wyposażenie medyczne, powiększały się równocześnie inne koszty, np. jedna doba hospitalizacji pacjenta na oddziale kosztowała już ok. 250 tys. zł (leczenie i wyżywienie)²⁰.

Wymownym przykładem ówczesnych bolączek finansowych szpitala była sytuacja Zakładu Dializ. W 1992 r. jednostka ta odczuwała dotkliwe braki koncentratów, dializatorów (filtrów) oraz igieł niezbędnych do wykonywania zabiegów u dializowanych pacjentów. Musiano z tego powodu nawet skracać czas dializy jednego chorego z 5 do 4 godzin²¹. Tymczasem osób poddawanych zabiegom stale przybywało. Przykładowo w 1997 r. dializowano w Zielonej Górze 50 chorych, zaś kolejnych 87 już czekało na zabiegi. Spośród pacjentów 10% stanowiły wtedy osoby z cukrzycą, 15% chorzy z wadami wrodzonymi nerek, 30% cierpiało na kłębkowe przewlekłe zapalenie nerek, 30% śródmiąższowe zapalenie nerek, 10% na wysokie nadciśnienie tętnicze oraz 5% stanowili pacjenci z innymi schorzeniami. Warunki w Zakładzie Dializ miały się poprawić dopiero w kolejnych latach, zwłaszcza po utworzeniu Oddziału Nefrologii.

¹⁸ R. Dachówna, *Recepta na szpital*, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 24; *Dziury w budżecie i... w dachu*, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 163.

¹⁹ AZSW, Sprawozdanie z narady Dyrekcji Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze w dniu 28 marca 1995 r.; ibidem, Protokół z narady ordynatorów w dniu 20 stycznia 1998 r.

²⁰ *Trudne narodziny fundacji. Czy Wojewódzki Szpital Zespolony w Zielonej Górze zbankrutuje?*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 79.

²¹ R. Dachówna, *Mamo, pożycz jeszcze trochę*, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 69.

Nie lepiej wyglądały również realia w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Na przykład w styczniu 1994 r. zatrudnieni tutaj lekarze, podczas spotkania z dyrektorem szpitala, skarżyli się na niedostateczne i przestarzałe wyposażenie ich jednostki oraz bloków operacyjnych w sprzęt anestezjologiczny, co nie gwarantowało w czasie zabiegów bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego (oddzielnym problemem, jaki wówczas podnoszono, była niewłaściwa organizacja pracy w oddziale). Było to szczególnie widoczne w zestawieniu z nowoczesnym Centralnym Blokiem Operacyjnym, któremu towarzyszyła wręcz archaiczna, 20-30-letnia (!) aparatura do znieczulania. Niestety kierownictwo lecznicy, pomimo dobrych chęci, nie miało na razie żadnych finansowych możliwości uwzględnienia ówczesnych potrzeb sprzętowych anestezjologii²².

W połowie 1991 r. dyrektura szpitala, w porozumieniu z ordynatorami, zdecydowała się na wprowadzenie drastycznego programu oszczędnościowego, który stawał się wręcz warunkiem przetrwania placówki. W ramach „zaciskania pasa” m.in. zredukowano liczbę czynnych łóżek o 35%, do 636 (posunięcie takie stanowiło alternatywę dla zamykania całych oddziałów), zrezygnowano z przyjęć do



Fot. 6. Otwarcie Centralnego Bloku Operacyjnego, 1994 r. Na zdjęciu Wiesław Badach-Rogowski, Konrad Stanglewicz, Kazimierz Kowalski oraz ówczesny wicepremier i minister finansów – Grzegorz Kołodko.

²² AZSW, Protokół ze spotkania lekarzy anestezjologów z Dyrektorem Szpitala w dniu 24. 01. 1994 r.

szpitala w dni wolne (poza przypadkami bezwzględnie koniecznymi) i maksymalnie skrócono czas pobytu chorych na oddziałach, wprowadzono dla pacjentów obowiązek posiadania własnej bielizny i środków higieny osobistej (oprócz oddziałów zakaźnego i położniczego), dopuszczono do wykorzystania podczas hospitalizacji leków zakupionych przez rodziny pacjentów w aptekach miejskich, osoby, których schorzenia i obrażenia wynikały z nadużycia alkoholu, zostały zobowiązane do opłacenia pobytu w szpitalu, wyeliminowano dublowanie się badań diagnostycznych, zrezygnowano z badań najdroższych, zmniejszono liczbę wykonywanych radiogramów, zastosowano tańsze środki odkażające (przede wszystkim spirytus skażony), zredukowano o 10-15% tzw. wkład do kotła w kuchni szpitalnej, wprowadzono obiady jednodaniowe, zainstalowano liczniki ciepła, rygorystycznie przestrzegano oszczędzania energii elektrycznej i wody. Poza tym ograniczono do minimum wyjazdy służbowe i udział w szkoleniach dla personelu, zniesiono wszystkie godziny nadliczbowe, skrócono o trzy godziny dyżury lekarskie, zawieszono działalność „telefonu zaufania” i Wojewódzkiej Poradni Sportowo-Lekarskiej, wypowiedziano umowy o pracę oraz zapłatę za wynajem lokalu Społecznemu Komitetowi Przeciwalkoholowemu, rozwiązano umowy o pracę na dodatkowe zatrudnienie w pionie administracyjno-gospodarczym szpitala, przeniesiono Wojewódzką Poradnię Odwykową z dotychczasowej siedziby przy ul. Wyspiańskiego na teren szpitala oraz ograniczono o cztery pomieszczenia Wojewódzkiej Poradni Zdrowia Psychicznego (dotychczas szpital płacił rocznie ok. 400 mln czynszu za wynajem lokalu od OPZZ). Ponadto dyrekcja wstrzymała do odwołania przyjęcia nowego personelu, zrezygnowała z usług lekarzy zatrudnionych w placówce w niepełnym wymiarze godzin, zobowiązała kierowników poszczególnych działów szpitala do maksymalnych oszczędności w ich komórkach, a także wprowadziła pełną ekonomizację lecznicy poprzez obliczanie szczegółowych kosztów poniesionych na każdego hospitalizowanego imiennie (łącznie z wyliczaniem zużywanych igieł, strzykawek, leków, etc.), co pozwoliło na wprowadzenie limitów finansowych dla ordynatorów i kierowników działów w 1992 r. Program oszczędnościowy, zdaniem dyrektora placówki, dawał szpitalowi oszczędności rządu 300-350 mln zł w skali miesiąca²³.

Również w kolejnych latach podejmowano decyzje i działania zmierzające do ograniczenia kosztów funkcjonowania lecznicy. Na przykład w marcu 1997 r. dyrektor szpitala wydał zarządzenie w sprawie hospitalizacji pacjentów spoza terenu województwa zielonogórskiego. Z uwagi na ówczesny brak możliwości rozliczeń

²³ APZG, UWZG, sygn. 48/11, Raport z działalności Wojewódzkiego Szpitala..., k. 5-6; *Zaciskająca się pętla budżetowa*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 149.

między województwami postanowiono, że do oddziałów placówki będą przyjmowane wyłącznie osoby zamieszkujące w Zielonogórskim. Wyjątek od tej reguły stanowiły tylko wypadki, porody oraz inne przyczyny wymagające natychmiastowej pomocy²⁴.

Dodatkowe koszty i obciążenie Szpitala Wojewódzkiego w połowie lat 90. wynikały z przygranicznego położenia Zielonej Góry. Wzmożony ruch drogowy i wzrastająca systematycznie wypadkowość nakładała na placówkę dodatkowe obowiązki, m.in. konieczność wprowadzenia w Centralnym Bloku Operacyjnym pracy zmianowej, utworzenia dodatkowych zespołów instrumentariuszek oraz uzupełnienia obsady w oddziałach zabiegowych. Dotyczyło to w szczególności Oddziału Neurochirurgicznego, który musiał się zajmować coraz większą liczbą urazów mózgowo-czaszkowych oraz kręgosłupa. Wobec powyższego dyrektor Szpitala Wojewódzkiego zwracał się w latach 1997-1998 do władz wojewódzkich o przyznanie placówce dodatkowych środków oraz etatów, przytaczając jednocześnie dane dotyczące liczby zabiegów przeprowadzonych w Centralnym Bloku Operacyjnym – tylko w 1997 r. odbyło się tutaj aż 4368 operacji²⁵.

Obok działań oszczędnościowych kierownictwo lecznicy starało się intensywnie szukać pozabudżetowych źródeł finansowania. Zwracano się do różnych instytucji i przedsiębiorstw (nieraz z wykorzystaniem osobistych kontaktów) z prośbami o pomoc materialną. Dzięki temu w pierwszych miesiącach 1991 r. pozyskano ok. 300 mln zł. Niektóre firmy, nie dysponując pieniędzmi, pomagały szpitalowi, wykonując pilne i konieczne prace. Na przykład przedsiębiorstwo ENERGOPOL przeprowadziło na terenie lecznicy w 1992 r. roboty porządkowe i niwelacyjne o wartości ok. 100 mln zł. Prośby o pomoc kierowano przez lata do kolejnych firm, m.in. do zielonogórskiego POLMOZBYTU (o środki na zakup materacy przeciwodleżynowych), do Zarządu Wojewódzkiego do Walki z Kalectwem (o pieniądze na wanny do masażu wodno-wirowego), do Wojskowego Rejonowego Zarządu Kwaterunkowo-Budowlanego (o nieodpłatne wypożyczenie sprzętu budowlanego), do Państwowego Zakładu Ubezpieczeń S.A. w Poznaniu (o środki na zakup artroskopu zabiegowego), do Okręgowej Dyrekcji Centrali Produktów Naftowych (o fundusze na remont Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej). W styczniu 1992 r. dyrektor zwrócił się o pomoc finansową do Przedsiębiorstwa Państwowej Komunikacji Samochodowej. PKS przekazał niebawem (w lutym) na konto szpitala 20 mln zł (pochodzących ze zbiórki wśród pracowników oraz środków własnych

²⁴ AZSW, Zarządzenie nr DR 0-1/97 Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze z dnia 18 marca 1997 r.

²⁵ AZSW, Pismo do Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, dnia 3 września 1997 r.

przedsiębiorstwa), a jego dyrekcja deklarowała lecznicy dalszą pomoc²⁶. Wcześniej 10 mln zł dla szpitala wygospodarował Zakład Usług Inwestycyjnych INWEST-PROJEKT 2000 Sp. z o.o. z Zielonej Góry²⁷.

W 1994 r. zielonogórska firma SIM przekazała meble o wartości 15 mln zł do Pracowni Tomografii Komputerowej. Również meble dostarczyła Wolsztyńska Fabryka Mebli (posłużyły m.in. do wyposażenia Centralnej Sterylizatorni), zaś Hurtownia Wielobranżowa PLASTRIM podarowała lecznicy artykuły przemysłowe o wartości 1,5 mln zł²⁸. W 1995 r. Elektrociepłownia S.A. przekazała 5,5 tys. zł na zakup mebli do Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej²⁹. Z kolei w grudniu 1996 r. dyrektor Wiesław Badach-Rogowski zwrócił się o pomoc finansową do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, którą następnie przeznaczono na zakup i uzupełnienie sprzętu wspomagającego rehabilitację pacjentów. Ze wsparciem pieniężnym dla szpitala przyszedł również zielonogórski oddział Narodowego Banku Polskiego, Zakład Energetyczny, Wojewódzki Urząd Pracy oraz liczne firmy prywatne³⁰. Co ciekawe, szpital starał się rewanżować swoim darczyńcom. Na przykład pracownicy zielonogórskiego Oddziału Banku Handlowego, który sponsorował lecznicę w pierwszej połowie lat 90., mogli przez jakiś czas nieodpłatnie korzystać z usług diagnostycznych i lekarskich³¹.

Nie tylko zresztą dyrekcja szpitala, ale również kierujący poszczególnymi sekcjami zabiegali na własną rękę o uzyskanie pomocy zewnętrznej dla placówki. Dobrym przykładem jest tutaj na pewno Maria Prusińska, kierowniczka Sekcji Porządkowej. Dzięki jej wysiłkom wielu leśników i ogrodników przekazywało na rzecz szpitala kwiaty, sadzonki drzew, krzewów oraz choinki, zaś dowódcy okolicznych jednostek wojskowych oddelegowywali żołnierzy służby zasadniczej do prac przy porządkowaniu szpitalnych terenów (Maria Prusińska wynagradzała tych żołnierzy kupionymi za własne pieniądze papierosami i kawą!)³².

Niebagatelne znaczenie dla lecznicy przy ul. Zyty miały dary i pieniądze płynące z zagranicy. Na przykład francuski Komitet Pomocy Polsce, już zresztą od początku lat 80., przysyłał do Zielonej Góry drobny sprzęt medyczny, materiały

²⁶ AZSW, Pismo Dyrektora PPKS inż. Franciszka Niedzieli do Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 24 lutego 1992 r.

²⁷ AZSW, Pismo Prezesa Zakładu Usług Inwestycyjnych „Inwestprojekt 2000” do Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 15 października 1991 r.

²⁸ AZSW, Pismo Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 17 czerwca 1994 r.

²⁹ AZSW, Pismo Prezesa Zarządu Elektrociepłowni „Zielona Góra” S. A. do Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 27 grudnia 1995 r.

³⁰ AZSW, Pismo Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. Zielona Góra, 16 grudnia 1996 r.

³¹ Relacja Mariana Filipiuka.

³² Relacja Władysława Wojtyniak i Elżbiety Hadzickiej.



Fot. 7. Przedstawiciel jednego ze sponsorów szpitala – Marian Filipiuk (dyrektor Oddziału BPH w Zielonej Górze), obok Wiesław Badach-Rogowski i Jan Nowak.

opatrunkowe, leki (w tym drogie antybiotyki, leki kardiologiczne, neurologiczne i reumatologiczne), a także środki finansowe. Podobną pomoc szpital otrzymywał w dalszym ciągu z niemieckich miast Verden, Cochem (m.in. narzędzia chirurgiczne w 1993 r.) Rothenburga (suszarki do bielizny w 1994 r.) i Stowarzyszenia Akcji Edukacyjnej w Dunkierce (Francja). Z kolei w 1995 r. z amerykańskiego miasta Aurora otrzymano tor wizyjny do laparoskopii, respirator anestezyjologiczny, stół operacyjny, chirurgiczną myjnię rąk i kamerę endoskopową. Z Holandii w tym samym roku nadeszły natomiast wózki inwalidzkie (20 sztuk), cztery respiratory anestezyjologiczne, odzież ochronna (bluzy, spodnie), a także pościel i bielizna³³.

Firmy i instytucje, które w tamtych niełatwych latach wspomagały szpital i zielonogórską służbę zdrowia, były corocznie nagradzane, począwszy od 1994 r., Odznaką Honorową Kryształowego Grosza Województwa Zielonogórskiego. Odznaka została ustanowiona przez wojewodę, a przyznawana przez specjalną kapitułę³⁴. Na przykład w 1995 r. wyróżnienie takie spotkało Wojewódzkie Przedsiębiorstwo Energetyki Ciepłej (za przekazanie na rzecz szpitala 25 tys. zł), zielonogórską firmę Salon Meblowy (za dar w postaci mebli do kilku oddziałów szpitala), firmę Mazurkiewicz

³³ AZSW, Informacja dot. darów rzeczowych i dobrowolnych wpłat gotówkowych dla Wojewódzkiego Szpitala w Zielonej Górze w latach 1994-1996.

³⁴ AZSW, Pismo z Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego do Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 10 września 1996 r.

z Zielonej Góry (za przekazanie szpitalowi sprzętu oświetleniowego)³⁵. Z kolei w 1998 r. Krysztalowy Grosz przypadł m.in. Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń „Życie” S.A (za podarowanie kwoty 30 tys. zł na naprawę mammografu i 10 tys. dla Oddziału Kardiologii), Przedsiębiorstwu Wielobranżowemu APEXIM AB (za przekazanie 14,5 tys. zł na naprawę mammografu), Zielonogórskiemu Zakładowi Górnictwa Nafty i Gazu (za przekazanie 8 tys. zł na remont Oddziału Dziecięcego i sprzęt dla Zakładu Diagnostyki Kardiologicznej), Spółce Poszukiwania Naftowe „Diament” (za przekazanie 7 tys. zł na potrzeby Oddziału Onkologii)³⁶.

Innym źródłem podreperowania szczupłego budżetu placówki przy ul. Żyty miało być powołanie fundacji Nasz Szpital. Jej pomysł narodził się na początku 1991 r., choć nie był nowością, ponieważ w Zielonogórskim podjęto już podobne inicjatywy – w Żaganiu i Zaborze. Fundacja Nasz Szpital, jako organizm *stricte* gospodarczy, zarabiałaby na własne utrzymanie, ale przede wszystkim na potrzeby lecznicy. Oczywiście sam Szpital Wojewódzki także musiał wnieść do fundacji odpowiedni wkład własny. Największe możliwości dawały w tym przypadku niewykorzystane w pełni pomieszczenia. Planów w tym zakresie było zresztą sporo. Na przykład stołówka, która wydawała posiłki pracownicze do godz. 15, mogła być później komuś wynajmowana i pełnić rolę kawiarni. Sprzyjało temu jej położenie w oddzielnym budynku i na obrzeżach kompleksu szpitalnego. Jedna z koncepcji zakładała nawet organizowanie w stołówce dyskotek (!) w dni wolne i świąteczne. Na szczęście zrezygnowano z takich pomysłów, ponieważ 150 m dalej znajdowały się inne obiekty szpitalne (m.in. pawilony onkologiczne), w których chorzy potrzebowali raczej spokoju niż przymusowego słuchania głośnej muzyki. Zastanawiano się również nad wynajęciem szpitalnej pralni, która pracowała tylko na jedną zmianę, czy też umożliwieniem postawienia na terenie szpitala kiosków z różnymi artykułami (do dyrekcji placówki zgłosiły się np. dwie osoby, z których jedna chciała prowadzić kawiarnię, zaś druga – wypożyczalnię małych telewizorów oraz kaset video)³⁷.

Fundacja Nasz Szpital, nie bez pewnych trudności, została powołana w czerwcu 1991 r., jednak formalnie zarejestrowano ją dopiero we wrześniu. Dysponując kapitałem założycielskim w wysokości 250 mln zł, fundacja zamierzała pozyskiwać środki zarówno od darczyńców, jak i poprzez prowadzenie własnej działalności gospodarczej. Będąc stowarzyszeniem, miała charakter otwarty, a przystąpić do

³⁵ AZSW, Pismo Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego do Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 29 października 1995 r.

³⁶ AZSW, Pismo Zastępcy Dyrektora ds. Zdrowotnych Szpitala Wojewódzkiego do Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 27 listopada 1998 r.

³⁷ R. Dachówna, *Komu potrzebna jest fundacja „Nasz Szpital”?*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 118.

niej mógł każdy (zarówno osoby prywatne, jak i przedsiębiorstwa, czy spółki), wnosząc swój wkład w postaci pieniędzy lub majątku w innej formie. Na rzecz Naszego Szpitala można było przekazywać testamentem różnego rodzaju darowizny. Z uzyskanych środków nie mogły korzystać inne jednostki służby zdrowia w mieście, ale wyłącznie Szpital Wojewódzki. Sama fundacja miała typową dla tego typu organizacji strukturę, czyli zarząd, radę nadzorczą, zgromadzenie fundatorów (członków fundacji) oraz dyrektora³⁸.

Początkowe efekty działalności Naszego Szpitala mogły nastrajać optymistycznie. Zgromadzone na koncie fundacji środki umożliwiły np. przeprowadzenie, wspomnianej wcześniej, reorganizacji i remontu Oddziału Ginekologiczno-Położniczego (z przeznaczeniem na onkologię) oraz Oddziału Noworodków i Wcześnieaków (koszt obu przedsięwzięć zamknął się w sumie 85 mln zł), modernizację pomieszczeń na potrzeby Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego (przeniesionej z wynajmowanego lokalu przy ul. Wyspiańskiego do budynku po zlikwidowanym Zakładzie Remontowo-Budowlanym), a także zakup akumulatorów do wózków transportowych (42 mln zł)³⁹. Wkrótce, od listopada 1991 r., fundacja rozpoczęła



Fot. 8. Centralna Sterylizatornia przed otwarciem. Od lewej: Danuta Szczeszek, Teresa Dziachan, Jędrzej Bandurski i Marek Tuszewski (drugi od prawej).

³⁸ W Zielonej Górze powstała fundacja „Nasz Szpital”, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 127.

³⁹ APZG, UWZG, sygn. 48/11, *Raport z działalności Wojewódzkiego Szpitala...*, k. 7; B. Kuraszkiewicz-Machniak, *Recepta na szpital*, „Gazeta Nowa” 1992, nr 21.

prorowadzenie bistra na terenie lecznicy, które dostarczało ok. 8 mln zł dochodu miesięcznie. Sporo kontrowersji wywoływało natomiast przyznanie Naszemu Szpitalowi koncesji na hurtowy handel alkoholem. Hurtownię taką zorganizowano w Świdnicy i obliczano, że będzie przynosić zysk w kwocie 8 mld zł rocznie. Podnosiły się jednak w związku z tym głosy (również w prasie), że szpital przyczynia się w ten sposób pośrednio do propagowania pijaństwa⁴⁰.

Niestety po jakimś czasie fundacja Nasz Szpital popadła w finansowe kłopoty i sama zaczęła generować długi. Zdarzało się, że wiele darowizn od osób fizycznych, czy tzw. nawiązek kierowanych przez sądy, przeznaczano nie na działalność szpitala, tylko fundacji. W połowie 1994 r. jej zadłużenie wynosiło już prawie 73 mln zł. Głównym powodem takiego stanu rzeczy było złe zarządzanie Naszym Szpitalem przez kierownictwo fundacji, związane m.in. z niewłaściwie prowadzoną księgowością czy też chybionymi pomysłami biznesowymi, jak choćby dzierżawieniem ośrodka wczasowego w Niesulicach. Sprawy zaszły w końcu na tyle daleko, że we wrześniu 1994 r. rozwiązano umowę z dyrektorem Naszego Szpitala i jednocześnie powołano likwidatora fundacji, który w marcu następnego roku złożył odpowiedni wniosek o zaprzestanie jej działalności⁴¹.

Trudna dekada lat 90. wiązała się ponadto z licznymi kłopotami płacowymi, wynikającymi z ciężkiej sytuacji materialnej całego społeczeństwa. Na początku 1992 r. pensje w szpitalu kształtowały się od 670-800 tys. zł (salowe), poprzez 1,7 mln zł (lekarze z II stopniem specjalizacji), 1,8 mln zł (pielęgniarki oddziałowe) do 1,95 mln zł (dyrektor szpitala). Każda regulacja uposażeń wywoływała w tym czasie sporo emocji, a jakiegokolwiek zmiany płac i rozdział określonych środków odbywały się niejednokrotnie w atmosferze burzliwych zebrań z udziałem dyrekcji, pracowników administracji szpitala oraz przedstawicieli licznych związków zawodowych. Nieraz trudno było uzyskać konsensus uczestników takich spotkań i zadowolić poszczególne grupy, czy też konkretne osoby⁴².

Co ciekawe, średnia płaca zasadnicza brutto lekarzy w zielonogórskiej lecznicy była z reguły niższa niż w pozostałych placówkach województwa (według poziomu z pierwszego kwartału 1998 r.). Na przykład ordynatorzy w Szpitalu Wojewódzkim zarabiali 1012 zł, podczas gdy ich koledzy z Nowej Soli – 1361 zł, ze Świebodzina

⁴⁰ E. Lurc, *Wódka i brandy – lekarstwem dla szpitala*?, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 24.

⁴¹ AZSW, Protokół z przeprowadzonej kontroli problemowej w Dziale Ekonomicznym Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 30 czerwca 1994 r.; G. Zwolińska, *Zmarła w szpitalu*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 198.

⁴² E. Lurc, *Lekarz – hurtownikiem. Pacjent – „piątym kołem”*?, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 288; APZG, UWZG, sygn. 48/11, Raport z działalności Wojewódzkiego Szpitala...; AZSW, Protokół z posiedzenia sprawozdawczego dot. przeprowadzenia regulacji płac od 1 kwietnia 1998 r. w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze z dnia 30 czerwca 1998 r.

– 1279 zł, a z Gubina – 1212 zł. Nieco lepiej warunki płacowe wyglądały w grupie asystentów – tych z Zielonej Góry (837 zł) wyprzedzali tylko asystenci z Lubuska (940 zł), Nowej Soli (909 zł) i Sulechowa (855). Natomiast wśród stażystów gorzej od lekarzy ze Szpitala Wojewódzkiego (580 zł) zarabiali tylko zatrudnieni w Krośnie Odrzańskim (453 zł) oraz w Gubinie (470 zł)⁴³.

Szczególnie niezadowoleni z uposażeń, zresztą w skali całego kraju, byli anestezjolodzy. W konsekwencji niektórzy z nich odchodzili z pracy w szpitalu (np. do firm farmaceutycznych), co jeszcze bardziej komplikowało sytuację kadrową lecznicy. Rozmowy i wymiana pism na temat płac między anestezjologami, reprezentowanymi przez związki zawodowe, a dyrekcją Szpitala Wojewódzkiego, rozpoczęły się od maja 1996 r. Nie przyniosło to większych efektów, a lekarze powołali wkrótce komitet strajkowy i przystąpili do protestu. Sytuacja była na tyle poważna, że we wrześniu 1996 r. w rozmowach między stroną związkową a kierownictwem lecznicy uczestniczył nawet negocjator desygnowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej. Anestezjolodzy, obok żądań zwiększenia uposażeń, narzekali również na przeciążenie pracą z uwagi na braki kadrowe. Dyrektor szpitala nie zgadzał się jednak na podwyżkę, dowodząc, że oznaczałaby ona jednocześnie uszczuplenie poborów dla innych grup zawodowych w placówce, które i tak zarabiałły niewiele. Ostatecznie anestezjolodzy zawiesili strajk do 1 stycznia 1997 r.⁴⁴



Fot. 9. Lekarze i pielęgniarki z Oddziału Zakaźnego. Stoją (od lewej): Krystyna Gębala, Ewa Sabat, Władysław Staniewicz, Jacek Smykała, Waldemar Szymański; siedzą: Anna Demecka-Michałowska i Janusz Kostrzewski.

⁴³ AZSW, Średnia płaca zasadnicza brutto lekarzy zatrudnionych w szpitalach województwa zielonogórskiego w I kw. 1998 r.

⁴⁴ *Zniczulanie strajku*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 242; AZSW, Sprawozdanie z przebiegu negocjacji dotyczących sporu zbiorowego pomiędzy lekarzami anestezjologami a Dyrekcją Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze.

Oczywiście na tym spór się nie skończył, ponieważ już po kilku miesiącach, w listopadzie 1997 r., zielonogórski Związek Zawodowy Anestezjologów przyłączył się do płaconego protestu swoich kolegów w całym kraju, którzy weszli w spór zbiorowy z rządem. Tym razem strajk prowadzono w formie głodówki, do której przystąpiło 5 z 14 zatrudnionych w lecznicy anestezjologów. Oprócz wzrostu pensji, żądano przede wszystkim wymiany przestarzałego sprzętu. Ogólnopolskie protesty lekarzy anestezjologów w tym czasie należały do największych kontestacji na przestrzeni ostatnich lat i skłoniły administrację rządową do znaczących podwyżek uposażeń dla tej grupy zawodowej⁴⁵.

Na początku lat 90., w obliczu piętrzących się kłopotów materialnych szpitala, wiele emocji budziło powstanie w jego bezpośrednim sąsiedztwie (na ul. Wazów) Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, czyli polikliniki. Placówkę tę, kosztem 10 mld zł, oddano do użytku w kwietniu 1992 r., po nieomal 10 latach budowy. Poliklinika, podlegająca Centralnemu Zarządowi MSW, dysponowała 20 poradniami specjalistycznymi oraz 10 pracownikami z których korzystali przede wszystkim funkcjonariusze Policji, Straży Granicznej, Straży Pożarnej i innych służb mundurowych wraz z rodzinami. Wielu lekarzy z zielonogórskiego środowiska medycznego kwestionowało wówczas sens istnienia takiej placówki w Zielonej Górze. Padaly m.in. zarzuty o brak współpracy jej kadr ze Szpitalem Wojewódzkim⁴⁶.

Tymczasem jesienią 1991 r., z inicjatywy ówczesnego lekarza wojewódzkiego Lesława Mądrego, doszło do spotkania dyrektorów obydwu lecznic – Zbigniewa Pierożka i Wiesława Badach-Rogowskiego. Zaczęto wtedy uzgadniać zasady współpracy, która miała dotyczyć rozmaitych przedsięwzięć gospodarczych; chodziło przede wszystkim o inwestycje możliwe do zrealizowania wspólnymi siłami z uwagi na sąsiadujące położenie obiektów polikliniki i szpitala. Na przykład na terenie polikliniki dokonano odwiertu studni głębinowej, z której korzystały następnie obie jednostki, dzieląc się kosztami wykonanych robót (ok. 500 mln zł). Projektowano także wybudowanie wspólnej kotłowni, dostawy sprężonego powietrza z polikliniki do szpitala oraz ciepłego tlenu w odwrotnym kierunku. Oprócz tego lekarze zatrudnieni w poliklinice robili specjalizacje pod opieką swoich kolegów ze szpitala; specjalistów ze szpitala zapraszano też wielokrotnie na konsultacje do polikliniki. Sama poliklinika odciążała później lecznicę wojewódzką, przyjmując również pacjentów „cywilnych” na własny, nowoczesnie wyposażony, Oddział Internistyczny, dysponujący 62 łózkami⁴⁷.

⁴⁵ Z. Borek, R. Pilonis, *Bez pieniędzy nie będzie zmian*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 261.

⁴⁶ *Symbioza przez płot. Poliklinika – Szpital Wojewódzki*, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 39.

⁴⁷ *Ibidem*.

Wbrew złożonym warunkom, w jakich musiała działać zielonogórska lecznica w latach 90., na jej oddziałach stale przybywało nowoczesnego sprzętu i wyposażenia medycznego. We wrześniu 1992 r. szpital wzbogacił się o endoskop, co miało doniosłe znaczenie, zwłaszcza dla pediatrii, ponieważ nowe urządzenie umożliwiało diagnostykę i bezinwazyjne zabiegi w jamie brzusznej. Aparat został zakupiony dzięki środkom społecznym, zgromadzonym przez państwowe i prywatne firmy i instytucje. Największymi darczyńcami byli w tym przypadku: Krajowy Fundusz na Rzecz Dzieci (270 mln zł), zielonogórski Zastal (250 mln zł), Zakłady Mięsne w Przylepie (100 mln zł), Lumel (50 mln zł), Wielkopolski Bank Kredytowy (20 mln zł). Również składki od osób prywatnych osiągnęły pokazną sumę 150 mln zł, natomiast wiele firm zaangażowało się materialnie w remont i przystosowanie pomieszczeń dla Pracowni Endoskopowej⁴⁸.

W 1992 r. powstało Stowarzyszenie Lubuska Kasa Chorych (LKCh), którego celem stało się także materialne wspomaganie Szpitala Wojewódzkiego (podpisano w tym celu odpowiednie porozumienie). Do LKCh mógł przystąpić każdy, kto opłacał dobrowolne składki miesięczne – 40 tys. zł osoby pracujące i 20 tys. zł renciści. Pieniądze w części były deponowane w banku, jako kapitał LKCh, zaś resztę środków przeznaczano na zakupy nowoczesnego sprzętu dla szpitala⁴⁹. Jedną z pierwszych decyzji Zarządu LKCh i jej prezesa był zakup i przekazanie lecznicy kolonofiberoskopu i artroskopu (produkcji japońskiej i niemieckiej), niezbędnych dla celów zabiegowych i diagnostycznych. Pierwsze z urządzeń – kolonofiberoskop, wart 320 mln zł, umożliwiał, bez



Fot. 10. Jerzy Teichert i Jolanta Hoffmann.

⁴⁸ Nowoczesny sprzęt do bezkrwawych operacji w szpitalu, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 225.

⁴⁹ R. Dachówna, Nowoczesność kupowana na raty. Mariaż szpitala z kasą chorych, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 218.

konieczności otwierania jamy brzusznej i jelita grubego, histopatologiczne badania pacjentów oraz usuwanie zmian w jelicie grubym i ustalanie dalszej strategii leczenia. Z kolei artroskop, którego cena wyniosła 400 mln zł, służył diagnostyce i leczeniu stawu kolanowego bez użycia skalpela, co oznaczało oszczędność czasu i pieniędzy, zaś w przypadku pacjenta, eliminowało ból i stres⁵⁰. Z kolei w 1994 r. LKCh kupiła dla Oddziału Kardiologii za 150 mln zł specjalny tester, czyli urządzenie niezbędne do wszczepiania stymulatorów serca oraz kontrolowania pracy serca po zabiegu⁵¹.

Prawdziwym technologicznym przełomem dla szpitala przy ul. Żyty stało się pozyskanie tomografu komputerowego. O jego zakup, przy znacznym wsparciu ze strony lekarza wojewódzkiego Lesława Mądrego, zabiegano już od dawna. Pierwszy tomograf pojawił się w Polsce jeszcze w 1979 r. w Zakładzie Radiologii Akademii Medycznej w Poznaniu. Od tego czasu stawał się on jednym z podstawowych narzędzi diagnostycznych w medycynie. Długo oczekiwane urządzenie sprowadzono do zielonogórskiej lecznicy 18 lutego 1994 r. Jego producentem była niemiecka firma Siemens, która w dalszej kolejności miała także dostarczyć szpitalowi mamograf oraz nowoczesny czterogłowicowy ultrasonograf. Wcześniej w placówce przygotowano dla tomografu odpowiednie pomieszczenia, zaś lekarze i technicy odbyli stosowne szkolenia w Ośrodku Diagnostyki Obrazowej, wspomnianego wyżej, Zakładu Radiologii Akademii Medycznej. Wszystkie trzy urządzenia zostały zakupione na raty. Do końca 1994 r. Siemensowi należało jeszcze dopłacić równowartość 3 mld zł za tomograf, natomiast uregulowana była już należność, w wysokości 1380 mln zł, za ultrasonograf, który sfinansowała Lubuska Kasa Chorych⁵². Środki na spłacenie tomografu komputerowego przekazywało później szpitalowi wiele firm i instytucji. Organizowano na ten cel zbiórki społeczne i różne imprezy. Na przykład w maju 1994 r. koszykarze Klubu Sportowego Zastal rozegrali mecz z okazji 10-lecia występów drużyny w I lidze. Dochody z biletów w wysokości 12,57 mln zł zostały przeznaczone właśnie na tomograf⁵³.

Oficjalne otwarcie Pracowni Tomografii Komputerowej, stanowiącej część Zakładu Radiologii i Ultrasonografii, nastąpiło 4 marca 1994 r. Wydarzeniu temu nadano odpowiednią oprawę. Na zaproszenie wojewody Mariana Eckerta do województwa zielonogórskiego przyjechali wówczas marszałek senatu Adam Struzik oraz wiceminister zdrowia i opieki społecznej Wiesław Jakubowiak. Goście obejrzeli najpierw poradziecki szpital w Nowej Soli, a następnie uczestniczyli w przekazaniu

⁵⁰ Bez bólu. Szpital Wojewódzki otrzymał nowoczesną aparaturę, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 266.

⁵¹ R. Dachówna, Sponsrzy uratowali kardiologię, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 255.

⁵² Tomograf już w Zielonej Górze, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 34; Mamy w Zielonej Górze tomograf, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 54; R. Dachówna, Tomograf nie zastąpi lekarza, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 64.

⁵³ AZSW, Pismo Dyrektora Czesława Protasewicza do Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego. Zielona Góra, 6 czerwca 1994 r.

4 mld zł (z puli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych) na rozwój ośrodka rehabilitacji w Sulechowie. Na uroczystości w szpitalu przy ul. Żyty obecny był także ówczesny ordynariusz diecezji zielonogórsko-gorzowskiej ks. biskup Adam Dyczkowski⁵⁴.

Już niebawem z tomografii komputerowej mogli skorzystać pierwsi pacjenci - osoby ze skierowaniem poddawane były badaniu za darmo, natomiast w trybie prywatnym odbywało się ono odpłatnie i początkowo cena wykonania jednej tomografii wynosiła 1,8 mln zł⁵⁵. Możliwość realizowania badań na miejscu w Zielonej Górze była niesłychanie istotna, gdyż do tej pory miejscowi pacjenci byli wożeni na tomografię do Poznania lub Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim (z którym zawarto w tej sprawie odpowiednie porozumienie w grudniu 1991 r.). Dzięki zastosowaniu tomografu w zielonogórskiej lecznicy od razu można było przeprowadzać różne skomplikowane zabiegi – np. już w 1994 r. odbyła się tutaj pierwsza operacja trzustki u 34-letniego pacjenta, którą wykonał zespół lekarzy pod kierownictwem prof. Marka Tuszewskiego, ówczesnego ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej⁵⁶.

Na początku 1996 r. do Zakładu Radioterapii trafił symulator rentgenodiagnostyczny MEVASIM wraz ze stołem terapeutycznym Siemens, który kosztował 363 tys. marek. Warto dodać, że strona niemiecka zaoferowała 25% upustu na cenę urządzenia, zapewniła niezbędne szkolenia, a także transport oraz instalację nowego sprzętu. Symulator był niezbędną aparaturą do skutecznej radioterapii, przy pomocy której określało się precyzyjnie objętość konieczną do naświetlania (bombą kobaltową lub akceleratorem), unikając naświetlania narządów chronionych (np. rdzenia kręgowego, nerki *etc.*). Koszty zakupu urządzenia pokrywano m.in. ze zbiorów społecznych, ministerialnej nagrody, którą Szpital Wojewódzki otrzymał w ramach *Programu rozwoju Zakładu Radioterapii* oraz środków z Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej. Symulator został zainstalowany w pomieszczeniu wyremontowanym za 250 mln starych zł, ofiarowanych z kolei przez Radę Pracowniczą Wojewódzkiego Przedsiębiorstwa Energetyki Ciepłej⁵⁷.

W 1997 r. dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, z pomocą finansową Zarządu Miasta, zakupiono bronchofiberoskop (do badań endoskopowych dróg oddechowych)⁵⁸. W tym samym roku Oddział Okulistyczny wzbogacił się o nowoczesny mikroskop operacyjny, wziernik do badania dna oka u noworodków

⁵⁴ *Mamy w Zielonej Górze tomograf*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 54.

⁵⁵ *Tomograf już w Zielonej Górze*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 34; *Mamy w Zielonej Górze tomograf*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 54; R. Dachówna, *Tomograf nie zastąpi lekarza*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 64.

⁵⁶ R. Dachówna, *Pierwsza w zielonogórskim szpitalu operacja trzustki*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 104.

⁵⁷ AZSW, Wniosek o dotację. Tytuł projektu: częściowa spłata symulatora rentgenodiagnostycznego wraz ze stołem terapeutycznym Firmy Siemens.

⁵⁸ *Reanimacja aparatury*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 106.



Fot. 11. Spotkanie z wojewodą zielonogórskim Marianem Eckertem z okazji przekazania Szpitalowi symulatora rentgenodiagnostycznego, 1996 r. (od lewej): Marian Eckert, Andrzej Rozmiarek, Jerzy Teichert, Zbigniew Urbaniak, Zenon Radoch i Wiesław Stawiarski.

zagrożonych ślepotą, a także zestaw przeznaczony do krioterapii. Prawdziwym jednak wydarzeniem dla okulistów było otrzymanie pod koniec września 1997 r. lasera argonowego najnowszej generacji, szczególnie, że w całym kraju było tylko kilkanaście takich urządzeń. Sprzęt kosztował 130 tys. zł, które pochodziły ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Inicjatorem pozyskania lasera argonowego był Zarząd Główny Stowarzyszenia Diabetyków w Bydgoszczy, zaś sporą pomoc w tym względzie okazała prof. Krystyna Pecold, kierownik Kliniki Okulistycznej oraz Katedry Okulistyki Akademii Medycznej w Poznaniu. Zielonogórcy specjaliści uczyli się obsługi lasera na kursach w klinikach okulistycznych w Poznaniu i Bydgoszczy. Urządzenie znalazło zastosowanie w leczeniu retinopatii cukrzycowej, niektórych rodzajów jaskry oraz w profilaktyce odwarstwienia siatkówki (do tej pory na takie zabiegi pacjenci musieli udawać się do Poznania, czekając w nawet kilkumiesięcznych kolejkach). Tylko do końca 1997 r. z pomocą lasera argonowego wykonano 24 operacje⁵⁹. Należy w tym miejscu również dodać, że 30 kwietnia następnego roku w Oddziale Okulistycznym przeprowadzono po raz pierwszy kolejny skomplikowany zabieg – wszczepiono sztuczną

⁵⁹ *Laser pomoże cukrzykom*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 224; R. Pilonis, *Laserowe leczenie*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 301.

soczewkę pacjentce cierpiącej na zaćmę (kataraktę), która dzięki temu odzyskała możliwość widzenia. Nielezione schorzenie tego typu, polegające na zmętnieniu soczewki, znajdującej się w gałce ocznej, tuż za tęczówką, prowadziło najczęściej do utraty wzroku. Wykonanie tej operacji w zielonogórskim szpitalu świadczyło o coraz wyższych kwalifikacjach pracujących tutaj okulistów, a także posiadanym sprzęcie (niezbędny w tym wypadku okazał się mikroskop operacyjny)⁶⁰.

Od wiosny 1991 r. w szpitalu przygotowywano się do rozpoczęcia budowy kolejnego bunkra kobaltowego, czyli specjalistycznego pomieszczenia, w którym zamierzano zainstalować nową bombę kobaltową. Dotychczasowe urządzenie, produkcji radzieckiej, działające już od 1976 r., było wysłużone i zawodne. Bombę kobaltową, która miała istotne znaczenie dla rozwoju zielonogórskiej onkologii, miano otrzymać w darze z Holandii, ale przeznaczony na nią bunkier musiał być już wybudowany z własnych środków. W zbieranie pieniędzy na ten cel (inwestycję wyceniano na 1 mld zł) zaangażowała się m.in. „Gazeta Lubuska”. Ofiarodawcami były natomiast dziesiątki przedsiębiorstw z całego województwa oraz osoby prywatne, które wpłacały zebrane środki na specjalne konto Zarządu Wojewódzkiego Polskiego Czerwonego Krzyża. Wymagana suma została zebrana z nawiązką już do końca 1991 r.⁶¹ Trzeba zaznaczyć, że istotną rolę w gromadzeniu środków na bunkier odegrał Społeczny Komitet Pomocy Onkologii, powołany w 1991 r. przez grupę radnych miejskich Zielonej Góry kadencji 1990-1994. Oprócz tego komitet ten, we współpracy z dyrekcją szpitala, przyczynił się wówczas także do stworzenia w mieście hospicjum dla nieuleczalnie chorych⁶².

Projekt bunkra kobaltowego został opracowany przez specjalistów z Wyższej Szkoły Inżynierskiej w Zielonej Górze pod kierunkiem inż. Jacka Korentza. Obiekt ten zamierzano wybudować w bezpośrednim sąsiedztwie starego bunkra. Tymczasem zrezygnowano z przyjęcia holenderskiej bomby kobaltowej (krajowy konsultant ds. radioterapii uznał ją za przestarzałą) i nastawiono się na inne rozwiązanie, m.in. brano pod uwagę zakup bomby kobaltowej produkcji polskiej, marki Neptun (produkowanej na licencji francuskiej), która kosztowała 8 mld zł⁶³. Natomiast zebrane fundusze w kwocie 1,5 mln zł skierowano na konieczny remont dotychczasowego bunkra kobaltowego, a także wymianę źródła promieniowania⁶⁴.

⁶⁰ R. Pilonis, *Pierwsze wszczępienie*, „Gazeta Lubuska” 1998, nr 107.

⁶¹ *Bomba, która ratuje życie*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 88; *Zbieramy na bunkier kobaltowy. Brakuje niewiele ponad 100 mln*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 127.

⁶² AZSW, Pismo Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego do Przewodniczącego Rady Miejskiej Zielonej Góry. Zielona Góra, 20 maja 1994 r.

⁶³ *Na koncie jest ponad miliard – zbieramy na bunkier kobaltowy*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 295.

⁶⁴ *Bomba do remontu*, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 150.

Chyba nikt nie przypuszczał, że sprowadzenie do zielonogórskiego szpitala nowej bomby kobaltowej będzie trwało całe lata. Dopiero w styczniu 1995 r. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej obiecało lecznicy nowe urządzenie tego typu produkcji kanadyjskiej firmy Theratron wraz ze stołem terapeutycznym oraz pełnym zestawem akcesoriów. Jednak przetarg w tej sprawie ogłoszono nieomal po dwóch latach, we wrześniu 1997 r. W tym czasie ostatecznej awarii uległa stara bomba kobaltowa, a chorzy na nowotwory z województwa zielonogórskiego musieli jeździć na zabiegi do ośrodka onkologicznego w Poznaniu. Po rozstrzygnięciu wspomnianego wyżej przetargu udało się wreszcie zakupić, kosztem blisko 1 mln dolarów (!), akcelerator Theratron 1000E C-146, który trafił do placówki przy ul. Zyty w maju 1998 r. W planach było wówczas pozyskanie, również za środki ministerialne, kolejnego aparatu do naświetlania – przyspieszacza liniowego (akceleratora), który pozwalałby uzupełniać terapię nowotworową o dodatkowe zabiegi oraz rozszerzyć możliwości onkologii w Zielonej Górze. Na zakup tego urządzenia trzeba było jednak jeszcze poczekać⁶⁵.

Jak już była o tym mowa, dzięki pozyskiwaniu nowoczesnych urządzeń i oczywiście rosnącej fachowości kadry medycznej, w zielonogórskim szpitalu w latach 90.



Fot. 12. Personel z Oddziału Okulistyki. Stoją (od lewej): Aldona Witek, Grażyna Politowicz, Halina Ralcewicz, Małgorzata Gołowacz-Małas, Elżbieta Kaszuba-Witczak, Bożena Staniul; siedzą (od lewej): Teresa Bogusławska, Henryka Kołodziejczyk, Beata Butrymowicz i Anna Stanisławczyk.

⁶⁵ Bomba wreszcie zadziałała, „Gazeta Lubuska” 1998, nr 149.

odbywały się operacje, które wcześniej nie były tutaj wykonywane. W tym kontekście, oprócz opisywanych już procedur chirurgicznych, czy okulistycznych, należy także wskazać na zabiegi kardiologiczne. Otóż od października 1994 r. w Oddziale Kardiologii, kierowanym od stycznia tegoż roku przez Krzysztofa Kuca, rozpoczęto wszczepianie rozruszników serca (poprzednio instalowano jedynie stymulatory czasowe). Po kilku miesiącach, w marcu 1995 r. 39-letni pacjent otrzymał pierwszy rozrusznik serca z dwoma elektrodami. Ten niełatwy zabieg przeprowadzili wtedy dwaj młodzi lekarze – internista Paweł Jesionowski i anestezjolog Zbigniew Ostromecki. Do tej pory chorych z Zielonej Góry kierowano w tym celu albo do Wrocławia, albo do Szpitala Rehabilitacyjno-Kardiologicznego w Kowanówku pod Poznaniem. Rocznie w zielonogórskiej lecznicy można było wszczepiać ok. 100 stymulatorów serca⁶⁶.

Niestety już w sierpniu 1995 r., ze względu na brak odpowiedniego aparatu rentgenowskiego na bloku operacyjnym, ordynator Oddziału Kardiologii nosił się z zamiarem czasowego zawieszenia wykonywania zabiegów wszczepiania stymulatorów (do tego czasu w zielonogórskiej lecznicy rozruszniki serca otrzymało 50 pacjentów). Używane dotąd urządzenie firmy Siemens, wykorzystywane również przez ortopedów, było przestarzałe i często się psuło. Odpowiedni aparat RTG był zresztą niezbędny nie tylko przy wszczepianiu nowych rozruszników, ale też dla regularnych kontroli działających już stymulatorów, które należało przeprowadzać dwa razy w roku (specjaliści ze Szpitala Wojewódzkiego, obok własnych pacjentów, opiekowali się jeszcze 2 tys. osób z rozrusznikami zakładanymi w innych ośrodkach). Na szczęście, w wyniku interwencji zielonogórskiej posłanki na sejm Jadwigi Błoch u ówczesnego ministra zdrowia i opieki społecznej Jacka Żochowskiego, szpital otrzymał obietnicę, że nowe urządzenie rentgenowskie zostanie zakupione z Narodowego Programu Ochrony Serca i trafi niebawem do placówki przy ul. Żyty⁶⁷. Minister dotrzymał słowa, a aparat RTG najnowszej generacji (wyposażony m.in. w monitory i pamięć cyfrową), o wartości 100 tys. dolarów, został przekazany dla Oddziału Kardiologii w sierpniu 1996 r.⁶⁸

Rozwój zielonogórskiej lecznicy w latach 90. łączył się oczywiście także z tworzeniem w jej strukturze nowych jednostek. Pod koniec 1993 r. powołano Oddział Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka. Remont pomieszczeń przeznaczonych na jego potrzeby prowadzono intensywnie od początku roku. Sprzęt medycz-

⁶⁶ *Serce wzmocnione techniką*, „Gazeta Lubuska” 1995, nr 67. W Polsce pierwszy zabieg wszczepienia stymulatora serca został przeprowadzony w Gdańsku już w 1963 roku.

⁶⁷ R. Dachówna, *Bicie niekontrolowane. Zielonogórcy kardiologzy wstrzymują wszczepianie stymulatorów serca*, „Gazeta Lubuska” 1995, nr 199; eadem, *Nadzieje zielonogórskich kardiologów*, „Gazeta Lubuska” 1995, nr 223.

⁶⁸ R. Dachówna, *Wreszcie nowoczesny rentgen*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 190.



Fot. 13. Pielęgniarki: Dorota Antoszek i Hanna Rybak.

ny, w jaki wyposażono oddział, kosztował aż 4 mld zł, a środki na to zadanie pochodziły przede wszystkim z budżetu województwa oraz samego szpitala⁶⁹.

W ostatnim kwartale 1994 r. utworzono Oddział Neurochirurgiczny. Było to w głównej mierze możliwe dzięki wspomnianemu już sprowadzeniu do szpitala tomografu komputerowego i oddaniu do użytku Centralnego Bloku Operacyjnego. Zaczątkiem tego oddziału stało się wydzielenie dla chorych neurochirurgicznych kilkunastu łóżek na Oddziale Chirurgii Ogólnej, skompletowanie, na razie skromnego, instrumentarium operacyjnego, a przede wszystkim zatrudnienie na peł-

ny etat odpowiedniego specjalisty – Andrzeja Wiśniewskiego. Dołączyli do niego wkrótce kolejni lekarze – Grzegorz Giblewski i Miłosław Bemben, tworząc w ten sposób pierwszy w województwie zespół neurochirurgów. Od razu też rozpoczęto zabiegi operacyjnego leczenia powikłań urazów głowy (krwiaków nad- i podtwardówkowych, krwiaków śródmózgowych, płynotoków pourazowych przedniego dołu czaszki, obrzęków mózgu) oraz powikłań urazów każdego odcinka rdzenia kręgowego. Powstanie nowej jednostki pozwoliło chorym korzystać dodatkowo na miejscu z leczenia chirurgicznego dyskopatii. Niebawem, wraz ze sprowadzeniem do szpitala kosztownego instrumentarium neurochirurgicznego, można było też zająć się leczeniem naczyniowych chorób ośrodkowego układu nerwowego (tętniaki, naczyniaki). Niestety w 1998 r. działalność Oddziału Neurochirurgii została zawieszona, ale już rok później, o czym będzie jeszcze mowa, przystąpiono do jego reaktywacji pod kierunkiem nowego specjalisty – profesora Jerzego Wrońskiego⁷⁰.

Od początku lat 90. powracał stale temat stworzenia w szpitalu, w ramach Oddziału Zakaźnego, pododdziału dla osób zarażonych wirusem HIV. Jednak żeby

⁶⁹ Ratunek dla noworodków, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 222/223.

⁷⁰ Neurochirurgia – plany i codzienność w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze, „Doktor” 1994, nr 5.



Fot. 14. Wizyta w szpitalu Marszałka Senatu RP Adama Struzika.

powołać taką jednostkę, trzeba było zmierzyć się nie tylko z trudnościami organizacyjnymi, ale również niechęcią niektórych decydentów i uprzedzeniami mieszkańców miasta. Z czasem problem dojrzał jednak do rozwiązania. Pod koniec 1995 r. podjęto decyzję o przeprowadzeniu remontu niewykorzystywanych (i zdewastowanych) pomieszczeń Oddziału Zakaźnego, przeznaczonych właśnie na wspomniany pododdział. Modernizację wykonano z funduszy Stowarzyszenia Przeciwdziałania Patologiom Społecznym „Żyć Godnie”, wspomaganego finansowo przez wojewodę zielonogórskiego i władze miasta (remont, drogą przetargu, zlecono firmie PPU STOLBUD – II Spółka z o.o.). Prace, obejmujące modernizację instalacji ciepłowniczej, wodno-kanalizacyjnej, wodnej oraz wymianę stolarki okiennej, kosztowały w sumie ponad 300 tys. zł (wcześniej zakładano kwotę o połowę mniejszą) i były prowadzone od czerwca 1996 r. do marca kolejnego roku. Niestety sam pododdział, z uwagi na tradycyjne już przeszkody finansowe, został otwarty ze sporym opóźnieniem dopiero po kilku miesiącach. Do dyspozycji pacjentów oddano wówczas siedem boksów dla 14 chorych, zaś pozostałe pomieszczenia przeznaczono na cele służbowe. Przestronne i wygodne pokoje wyposażono w oddzielne łazienki, zaś na całym pododdziale umieszczono wiele udogodnień, m.in. domofony⁷¹.

Od dłuższego czasu dyrekcja Szpitala Wojewódzkiego wraz z gronem lekarzy specjalistów brała poważnie pod uwagę zorganizowanie ośrodka onkologicznego

⁷¹ AZSW, Informacja dot. przeprowadzonego remontu na Oddziale Zakaźnym Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze z przeznaczeniem na pododdział „AIDS”; M. Kordoń, *Wstydlivy oddział*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 224; S. Malcher-Nowak, *Konieczny zastrzyk gotówki*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 257.

z prawdziwego zdarzenia. Mówił o tym na początku 1996 r. ordynator Oddziału Onkologii Andrzej Rozmiarek podkreślając, że koniecznym byłoby wówczas zakupienie dodatkowego sprzętu medycznego (zwłaszcza akceleratora)⁷². Stworzenie takiego centrum miało podnieść rangę zielonogórskiej onkologii, wzmocnić jej pozycję wobec władz administracyjnych miasta i województwa, zwiększyć możliwości reprezentowania onkologii w ramach struktur onkologicznych w kraju, a także skutecznie działać w celu pozyskania sponsorów. Lubuskie Centrum Onkologii (takiej nazwy dla planowanej jednostki używano w dokumentach jeszcze w 1997 r.) miało powstać oczywiście w strukturze Szpitala Wojewódzkiego. Przedsięwzięcie nie generowało żadnych kosztów i wymagało jedynie odpowiedniej decyzji dyrekcji oraz zmian w statucie lecznicy⁷³.

W 1998 r. prace organizacyjne nad centrum onkologicznym wchodziły w ostateczną fazę, zwłaszcza że w maju tegoż roku zamierzano uruchomić, wspomnianą wcześniej, nową bombę kobaltową. Po koniecznych zmianach organizacyjnych ostatecznie powołano Lubuski Ośrodek Onkologii (LOO), na którego czele stanął Andrzej Rozmiarek. Do LOO (jego dokładniejszy opis zawiera kolejna część niniejszego opracowania) włączono działające dotychczas jednostki: Oddział Onkologiczny z pododdziałami radioterapii i chemioterapii, Oddział Onkologii Ginekologicznej, Zakład Radioterapii oraz Wojewódzką Przychodnię Onkologiczną.

Tworzenie nowych jednostek w zielonogórskim szpitalu, zakupy kolejnych nowoczesnych urządzeń medycznych oraz stały postęp w rozwoju kadry dowodziły, że lecznica, mimo wciąż piętrzących się problemów w kryzysowej dekadzie lat 90., nie tylko w miarę płynnie funkcjonowała, ale również odnotowywała sukcesy. Poziom placówki przy ul. Zyty i fachowość jej kadry lekarskiej doceniano także na zewnątrz, czego dobrym przykładem był fakt, że – począwszy od lipca 1994 r. – studenci Akademii Medycznej w Poznaniu mogli odbywać tutaj praktyki zawodowe. Na samej akademii powstał natomiast specjalny zespół ds. współpracy ze Szpitalem Wojewódzkim w Zielonej Górze (warto dodać, że od lat 70. praktyki w szpitalu odbywały także przyszłe pielęgniarki, położne, technicy medyczni, dietetycy oraz ratownicy medyczni)⁷⁴.

W związku z reformą służby zdrowia zielonogórska lecznica od początku 1997 r. przygotowywała się do restrukturyzacji i usamodzielnienia. Główne zalety, jakie miały wynikać z tego typu przeobrażenia, dawały szpitalowi możliwości dyspono-

⁷² Co słysząc... w Lubuskim Ośrodku Onkologii, „Doktor” 1996, nr 1, s. 4, 13.

⁷³ AZSW, Pismo Ordynatora Oddziału Onkologii do Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Zielona Góra, 31 października 1997 r.

⁷⁴ Bajkowo na dziecięcej chirurgii, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 151; Relacja Władysławy Wojtyniak i Elżbiety Hadzickiej.



Fot. 15. Personel Oddziału Chirurgii Dziecięcej, Noworodka, Traumatologii i Urologii Dziecięcej, 2000 r. Od lewej: Jan Nowak, Robert Zapotoczny, Irena Czubkowska, Emil Korczak, Monika Szafrąńska, Wojciech Biegański, Małgorzata Walczak, Robert Jamont, Lucyna Górską, Ewa Palonek, Andrzej Haliński, Wanda Nowak, Alina Gawlik, Elżbieta Łężna i Zofia Nieprzecka.

wania własnym majątkiem oraz uzyskiwania kredytów bankowych. Cały proces rozpoczął się od zarządzenia wojewody zielonogórskiego z 11 sierpnia 1997 r. nr 104/97 w sprawie przekształcenia Szpitala Wojewódzkiego w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej. Charakter uzupełniający miały w tej sprawie natomiast zmiany wprowadzone dwoma kolejnymi zarządzeniami – nr 130 z 31 sierpnia 1998 r. oraz nr 199 z 30 grudnia tego samego roku. Placówka zaczęła wówczas funkcjonować pod obowiązującą do dziś nazwą, jako Szpital Wojewódzki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Karola Marcinkowskiego⁷⁵. W 1997 r. zatrudniano tutaj ogółem 226 lekarzy, przy czym większość z nich posiadała uprawnienia specjalizacyjne I lub II stopnia. Na istniejących wtedy 22 oddziałach udostępniano pacjentom 880 łóżek. W placówce hospitalizowano w tym roku ponad 22 tys. pacjentów, przeprowadzono 5 tys. operacji i zabiegów, a także udzielano 180 tys. porad⁷⁶.

Oczywiście kolejne zmiany organizacyjne w strukturze szpitala, zwłaszcza w drugiej połowie lat 90., wymagały modyfikacji jego statutu. Na przykład w 1997 r.

⁷⁵ K. Badach-Rogowski, *Dzieje szpitala w Zielonej Górze w świetle źródeł archiwalnych...*, s. 48.

⁷⁶ R. Pilonis, *Menedżer w białym fartuchu*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 12.

do dokumentu tego wprowadzono ustęp o Radzie Ordynatorów, która odbywała posiedzenia raz w miesiącu. Organ ten składał się z siedmiu osób, wybieranych przez ordynatorów wszystkich oddziałów, kierowników zakładów oraz przychodni szpitala (przewodniczącym rady był w tym czasie Jerzy Teichert). Natomiast nowy Statut Szpitala Wojewódzkiego został uchwalony 28 maja 1998 r. i zastąpił poprzedni tego typu dokument, obowiązujący od 23 kwietnia 1993 r. (kolejną wersję Statutu przejęto 27 marca 2000 r.). Obok określenia celów funkcjonowania lecznicy, znalazły się tutaj także zapisy o Radzie Społecznej Szpitala (jako organie opiniotwórczym i doradczym dla dyrektora placówki), wprowadzeniu dwóch nowych komórek organizacyjnych (Poradni Urologicznej Dziecięcej oraz Pracowni Kontroli Rozruszników Serca), powołaniu Lubuskiego Ośrodka Onkologicznego oraz przemianowaniu Sekcji Płac na Dział Płac⁷⁷.

Według nowego Statutu zielonogórski szpital obejmował swoim działaniem miasto Zielona Góra i województwo zielonogórskie, w zakresie świadczeń zdrowotnych onkologicznych – województwa leszczyńskie, kaliskie, legnickie i gorzowskie, natomiast w zakresie dializ także województwo legnickie. Zasadniczą częścią struktury placówki były oczywiście oddziały. Warto w tym miejscu dodać, że od r. 1990 stanowiska ordynatorów (podobnie zresztą jak pielęgniarek i położnych oddziałowych) we wszystkich polskich szpitalach zaczęły być obsadzone drogą konkursów. Pierwszymi oddziałami w zielonogórskiej lecznicy, w których właśnie w ten sposób wyłoniono szefów, był Oddział Ortopedyczno-Urazowy oraz Oddział Ginekologiczno-Położniczy; w pierwszym z wymienionych oddziałów ordynatorem został Erwin Pogoda, zaś w drugim – Zenon Radoch. Tabela poniżej przedstawia poszczególne oddziały i ich kierowników według stanu z 1998 r.

Oddziały i ordynatorzy Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze (1998)

Oddział	Ordynator
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	Jacek Mikulski (w latach 1994-1997 Marek Tuszewski)
Ortopedyczno-Urazowy	Lesław Mądry (w latach 1991-1998 – Erwin Pogoda)
Urologii	Stanisław Sobotkiewicz
Neurochirurgii	Andrzej Wiśniewski (od 2000 r. Jerzy Wroński)
Chirurgii Dziecięcej i Chirurgii Noworodka	Jan Nowak
Laryngologii	Witold Dutkiewicz
Okulistyki	Halina Ralcewicz
Chirurgii Klatki Piersiowej	Maciej Żurawski
Ginekologiczno-Położniczy	Zenon Radoch
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Władysław Kościelniak

⁷⁷ AZSW, Protokół z posiedzenia Rady Społecznej Szpitala Wojewódzkiego w dniu 28 maja 1998 r.

Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Hematologii	Jerzy Teichert
Nefrologii z Zakładem Dializ	Alicja Dąbrowska-Kosińska
Kardiologii	Krzysztof Kuc
Neurologii	Witold Warias (od 1994 r.)
Reumatologii (oddział zamknięto w grudniu 1999 r.)	Romuald Nosek
Detoksykacji	Lech Skalski
Zakaźny	Jacek Smykał (od 1995 r.)
Lubuski Ośrodek Onkologii	Andrzej Rozmiarek
Dermatologii	Ewa Mirecka-Lutowska
Pulmonologii	Barbara Chmieleńska
Dziecięcy	Kazimiera Kucharska-Barczyk (od 1996 r.)
Noworodkowy z Pododdziałem Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka	Lucyna Gajewska

Do pozostałych jednostek szpitala zaliczały się: Centralny Blok Operacyjny, Blok Operacyjny Ginekologiczno-Położniczy Centralna Izba Przyjęć; zakłady: Zakład Radiologii i Ultrasonografii (Zbigniew Moczulski w latach 1998-1999, a następnie Leszek Szyński), Zakład Diagnostyki Kardiologicznej dla Dorosłych i Dzieci (Bolesław Hozakowski, wcześniej Andrzej Koch), Zakład Patomorfologii (Aleksander Krieger), Dział Usprawnienia Leczniczego (Irena Nowakowska), Laboratorium Centralne (Danuta Chroł), Laboratorium Bakteriologiczne (Małgorzata Rudewicz-Kowalska), Pracownia Gastroenterologiczna; przychodnie wojewódzkie: Przychodnia Zdrowia Psychicznego (Ryszard Olszewski), Przychodnia Gruźlicy i Chorób Płuc (Janusz Enderle), Przychodnia Dermatologiczna (Bronisława Sandecka), Przychodnia Stomatologiczna (Wiesław Stawiarski), Wojewódzka Poradnia Odwykowa (Teresa Kielczyńska); poradnie konsultacyjne przyszpitalne: Poradnia Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Poradnia Chirurgii Dziecięcej, Poradnia Torakochirurgiczna, Poradnia Gastroenterologiczna dla Dorosłych, Poradnia Gastroenterologiczna dla Dzieci, Poradnia Hematologiczna dla Dorosłych, Poradnia Kardiologiczna dla Dorosłych, Poradnia Endokrynologiczna dla Dorosłych, Poradnia Nefrologiczna dla Dorosłych, Poradnia Diabetologiczna, Poradnia Ortopedyczno-Urazowa, Poradnia Urologiczna dla Dorosłych, Poradnia Urologiczna dla Dzieci, Poradnia Laryngologiczna, Poradnia Okulistyczna, Poradnia Wirusowego Zapalenia Wątroby, Poradnia Chorób Tropikalnych i Odzwierzęcych, Poradnia Patologii Noworodka, Poradnia Patologii Cięży, Poradnia Dermatologiczna, Poradnia Chorób Naczyń, Poradnia Kardiochirurgiczna, Poradnia Neurochirurgiczna oraz Poradnia dla Chorych ze Stomią. Oprócz tego w szpitalu znajdowała się Poradnia Zakładowa, gabinet kontroli rozruszników serca, gabinet stomatologiczny, poradnia cytodiagnostyczna,

Apteka, Dział Statystyki i Dokumentacji Medycznej (Maria Germata), jednostki administracyjne i gospodarczo-techniczne: Dział Służb Pracowniczych (Elżbieta Hadzicka), Dział Ekonomiczny (Diana Duńska, następnie Barbara Martyńczuk), Dział Płac (Józef Zaremba), Dział Eksploatacyjno-Techniczny, Dział Żywienia (Marian Czajkowski, następnie Irena Łęcka), Dział Administracyjno-Gospodarczy (Halina Miler), Dział Organizacji i Nadzoru, potem Dział Obsługi Administracyjnej (Wanda Lis), Dział Analiz i Marketingu (Urszula Araszkiewicz), Dział Pralnia (Karolina Koziorowska) oraz Dział Informatyki i Aparatury Medycznej (Jan Mańdziak). Samodzielnymi stanowiskami pracy były: naczelną pielęgniarka, zastępca naczelną pielęgniarki, główni specjaliści do spraw ochrony radiologicznej, inspektor do spraw obronności, radca prawny, rewident zakładowy, inspektor do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy, inspektor do spraw ochrony przeciwpożarowej, kasjer oraz kapelan szpitalny⁷⁸.

⁷⁸

AZSW, Statut Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze.

Rozdział VI

Robert Skobelski

Szpital Wojewódzki w XXI wieku



W 1999 r. dyrektorem Szpitala Wojewódzkiego został Waldemar Taborski, zmieniając na tym stanowisku Wiesława Badach-Rogowskiego, który objął funkcję zastępcy dyrektora ds. opieki zdrowotnej (po jego niespodziewanej śmierci, na stanowisko to wybrano Jerzego Teicherta, potem Krzysztofa Ulbrycha, a następnie Ewę Sabat). Zastępcą ds. eksploatacyjno-technicznych została Janina Obworska, a główną księgową Barbara Martyńczuk. Obecnie w skład kierownictwa placówki, obok dyrektora naczelnego, wchodzi: Kazimiera Kucharska-Barczyk (z-ca dyrektora ds. leczenia), Ryszard Mielcarek (z-ca dyrektora ds. eksploatacyjno-technicznych), Jarosław Sieracki (z-ca dyrektora ds. ekonomicznych i główny księgowy), Antoni Ciach (lekarz naczelnny szpitala), Weronika Rozenberger (naczelną pielęgniarką). W 1999 r. lecznica dysponowała 826 łózkami i przyjęła na oddziały blisko 24 tys. pacjentów. Łącznie zatrudnionych było tutaj wówczas 1556 pracowników, z czego 200 lekarzy (w tym 158 specjalistów, 5 osób posiadało doktoraty, a kolejne 3 tytuły profesorskie), 583 pielęgniarki i położne (w tym 52 specjalistki i 12 posiadające magisterium pielęgniarstwa), 89 osób administracji (w tym 5 z wyższym wykształceniem) oraz 180 osób obsługi¹.

Problemy finansowe placówki, choć dalej poważne, nie stanowiły już bezpośredniego zagrożenia dla jej działalności, zaś w 1999 r. szpital uzyskał nawet dodatni wynik ekonomiczny (ponad 2,2 mln zł). Kolejne kłopoty pojawiły się jednak w następnych latach i dopiero w 2005 r. lecznica zaczęła wychodzić na finansową prostą. Było to możliwe m.in. dzięki restrukturyzacji zatrudnienia (głównie redukcji liczby pracowników personelu pomocniczego), wprowadzeniu ekonomizacji oddziałów i komórek organizacyjnych, uzyskiwaniu dotacji i darowizn od podmiotów zewnętrznych, a także różnym zabiegom oszczędnościowym. Przykładem tego ostatniego stało się oddanie przez lecznicę samorządowi województwa (czyli organowi

¹ AZSW, Informacja o działalności Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze w latach 1999-2004. Pięć lat później, w roku 2004, liczba zatrudnionych w szpitalu spadła do poziomu 1357 osób, przy czym redukcja nastąpiła przede wszystkim w grupie pracowników obsługi (*ibidem*).



Fot. 1. Dyrektor Waldemar Taborski.

założycielskiemu) nieruchomości poza obrębem kompleksu szpitalnego: hoteli dla pielęgniarek przy ul. Niepodległości 7 i ul. dr Pieniężnego 27 (pierwszy budynek przekazano w 1999 r., zaś drugi w r. 2001) oraz obiektu Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej przy ul. Niepodległości (przekazany w 2001 r.)².

Większy napływ pieniędzy do Szpitala Wojewódzkiego rozpoczął się w latach 2006-2013. Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej placówka mogła cały czas korzystać z europejskich środków pomocowych (m.in. w ramach Lubuskiego Regionalnego Programu Operacyjnego), dzięki którym zrealizowano różne projekty na łączną sumę 54

mln zł. Przeprowadzone inwestycje przyniosły radykalną poprawę warunków, w jakich przebywają pacjenci (remonty i modernizacje) oraz zakupy specjalistycznej aparatury medycznej, która wzbogaciła bazę sprzętową praktycznie wszystkich jednostek lecznicy. Bez tych środków szpital na pewno nie mógłby urzeczywistniać z własnych funduszy tak ambitnych planów, ponieważ unijne dofinansowanie sięgało poziomu 85% kosztów wykonywanych przedsięwzięć³.

Tymczasem na początku XXI w., kiedy o tak pokaźnych pieniądzach unijnych nikt jeszcze nie myślał, kierownictwo szpitala i tak projektowało rozbudowę istniejących jednostek i powołanie kolejnych – nowego Zakładu Radioterapii, Oddziału Nefrologii ze Stacją Dializ, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz Neurochirurgii. Naturalnie poza dużymi przedsięwzięciami (o których poniżej), w lecznicy co roku realizowano szereg mniejszych, choć również potrzebnych inwestycji, czy zaku-

² *Ibidem*.

³ W. Taborski, *Szpital Wojewódzki w Zielonej Górze – droga do sukcesu. Wybrane przykłady rozwoju placówek w latach 1999-2009*, „Studia Zielonogórskie” 2009, nr 15, s. 147; AZSW, Informacja dot. działalności Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze w latach 1999-2010; *Lubuska ochrona zdrowia po europejsku. Tu mknie się z duchem czasu*, „Gazeta Lubuska” 2012, nr 240; O. Klamecka, *Nasz szpital zmienia się i odnosi sukcesy*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 126.

pów. Na przykład w 1999 r. przeprowadzono remont I piętra budynku głównego; w kolejnym roku m.in. wybudowano nowe wejście do szpitala od ul. Wazów, wyremontowano dach Centralnego Laboratorium, spalarnię odpadów i pomieszczenia pediatrii. Rok później wymieniona została centrala telefoniczna, zmodernizowano wewnętrzny system łączności i zakupiono nową wytwornicę pary. Równocześnie w poszczególnych pomieszczeniach szpitalnych sukcesywnie montowano nowe okna. Cały czas kontynuowano rozbudowę systemu informatycznego placówki. W następnych latach lista drobniejszych modernizacji, remontów i nabywania różnego rodzaju sprzętu wydłużała się o kolejne dziesiątki, a właściwie setki pozycji⁴.

1. Lubuski Ośrodek Neurochirurgii i Neurotraumatologii

Kluczowe dla szpitala było tworzenie i rozwój wspomnianych wyżej specjalistycznych jednostek. Bodaj najtrudniejsze okazało się reaktywowanie Oddziału Neurochirurgii, którego działalność – jak już była o tym mowa – została zawieszona w 1998 r. Istotną komplikacją w tym przypadku okazał się brak konkretnych specjalistów, gdyż ci podejmowali najchętniej pracę w ośrodkach akademickich (przeszkodą był ponadto niedostatek średniej kadry medycznej oraz podstawowej aparatury i narzędzi).

W 1999 r. zdołano jednak pozyskać do współpracy znanego neurochirurga z Wrocławia prof. Jerzego Wrońskiego oraz – w ciągu kilku miesięcy – zorganizować 3-osobowy zespół, w którego skład wszedł również ortopeda specjalizujący się w chirurgii kręgosłupa. Dokonano jednocześnie zakupów odpowiedniego wyposażenia, m.in. narzędzi zabiegowych, mikroskopu operacyjnego i klamry Mayfielda. Wkrótce Oddział Neurochirurgii (Pawilon „C”) uzyskał także akredytację na szkolenie specjalistów, zaś w kwietniu 2002 r. jego nowym ordynatorem został Paweł Jarmużek⁵.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU/OŚRODKA	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Andrzej Wiśniewski (1994-1998)
2.	Jerzy Wroński (1999-2002)
3.	Paweł Jarmużek (2002 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Joanna Betler
2.	Wioletta Ratajczak

⁴ AZSW, Informacja dot. działalności Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze w latach 1999-2010.
⁵ W. Taborski, *Szpital Wojewódzki w Zielonej Górze – droga do sukcesu...*, s. 147.



Fot. 2. Waldemar Taborski i prof. Jerzy Wroński.

Szybki rozwój zielonogórskiej neurochirurgii i wzrastające zapotrzebowanie mieszkańców regionu na usługi neurochirurgiczne spowodowały, że oddział, podobnie jak wcześniej onkologię, należało przekształcić w większą jednostkę. Tak narodziła się koncepcja powołania Lubuskiego Ośrodka Neurochirurgii i Neurotraumatologii. Konkretnie starania w tym kierunku mogły jednak ruszyć dopiero w 2006 r., kiedy szpital otrzymał dotację 1,3 mln zł z kasy miasta, a dalszych 16 mln zł od marszałka województwa i Unii Europejskiej (Lubuskiego Regionalnego Programu Operacyjnego). Ostatecznie otwarcie ośrodka nastąpiło w listopadzie 2009 r. Bez przesady można stwierdzić, że jednostka ta należy do najnowocześniejszych w kraju, posiadając komfortowe warunki zarówno dla chorych, jak i personelu medycznego. Znajduje się tutaj 26 łóżek, w tym 8 na sali intensywnego nadzoru neurochirurgicznego, dysponującej własnym zespołem medycznym, opiekującym się pacjentami po trudnych zabiegach oraz chorymi wymagającymi stałego monitorowania.

Kadrę ośrodka, którym w dalszym ciągu kieruje Paweł Jarmużek, stanowi pięciu lekarzy specjalistów oraz 24 pielęgniarki (2014). O randze wykonywanych tutaj zabiegów świadczą nie tylko doskonale wykwalifikowani pracownicy, ale również nowoczesny sprzęt, m.in. przenośny tomograf komputerowy (o wartości 2,4 mln zł) i sprzężona z nim neuronawigacja, zapewniająca superdokładność chirurgicznych działań, endoskop umożliwiający mało inwazyjne operacje mózgu i kręgosłupa oraz wysokiej klasy mikroskop chirurgiczny. W ośrodku wszechstronnie diagnozuje się i leczy choroby środkowego i obwodowego układu nerwowego;



Fot. 3. Otwarcie Lubuskiego Ośrodka Neurochirurgii i Neurotraumatologii, 2009 r. Wizyta Józefa Zycha (w latach 1995-1997 Marszałka Sejmu RP).

zajmuje się kompleksowo urazami czaszkowo-mózgowymi i kręgosłupa; operuje się chorych na nowotwory (przerzutowe i pierwotne), tętniaki i naczyniaki w obrębie środkowego układu nerwowego; leczy się dyskopatię kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego (metodą klasyczną i mikrodiscektomią, przy użyciu mikroskopu operacyjnego). W 2010 r. zielonogórcy neurochirurdzy przywrócili zdrowie 900 pacjentom i wykonali 750 operacji, natomiast w poradni obsłużono w tym czasie 4 tys. osób (80 dziennie!). Utworzenie Lubuskiego Ośrodka Neurochirurgii i Neurotraumatologii podniosło znacznie jakość wykonywanych świadczeń medycznych oraz skróciło czas oczekiwania na leczenie poprzez możliwość wykonania większej liczby zabiegów operacyjnych. Zwiększyła się ponadto istotnie dostępność świadczeń neurochirurgicznych, neurotraumatologicznych oraz neuroonkologicznych⁶.

2. Szpitalny Oddział Ratunkowy i Centrum Urazowe

Szpitalny Oddział Ratunkowy SOR (Pawilon „B”) udało się powołać w 2001 r., a jednym z jego głównych twórców, jak również pierwszym ordynatorem, został Krzysztof Ulbrich. Obecnie oddziałem kieruje Ziad Halabi. Jednostka, urządzona na bazie dotychczasowej Centralnej Izby Przyjęć, zalicza się do najnowocześniejszej-

⁶ Superzespół i supersprzęt. Lubuski Ośrodek Neurochirurgii i Neurotraumatologii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 75; Lubuska ochrona zdrowia po europejsku. Tu mknie się z duchem czasu, „Gazeta Lubuska” 2012, nr 240; P. Jarmużek, Lubuski Ośrodek Neurochirurgii i Neurotraumatologii (maszynopis).

szych tego typu w Polsce, czego potwierdzeniem jest opinia Krajowego Konsultanta ds. Medycyny Ratunkowej. W skład SOR-u, oprócz właściwego oddziału (o powierzchni blisko 800 m²), wchodziło jeszcze Ambulatorium Chirurgiczne (o którym poniżej), Centralna Izba Przyjęć Planowych oraz Punkt Informacyjny; z powodów organizacyjnych wyodrębniono tutaj obszary: segregacji medycznej, resuscytacyjno-zabiegowy, wstępnej intensywnej terapii, salę zabiegową, salę opatrunków gipsowych, obszar obserwacji i obszar konsultacji. Zadania nałożone na SOR sprowadzają się do wstępnej diagnostyki i leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia z przyczyny wewnętrznej lub zewnętrznej (szczególnie w razie wypadku, urazu czy zatrucia). Z tego względu jest tutaj zapewniony całodobowy dostęp do nowoczesnego sprzętu: bronchoskopu, laryngofiberoskopu oraz tomografu komputerowego. Charakter Szpitalnego Oddziału Ratunkowego sprawia, że przyjmuje się tutaj najwięcej pacjentów, np. w 2010 r. aż 22 709 (!)⁷.

Pracę wspomnianego Ambulatorium Chirurgicznego koordynuje Antoni Ciach, któremu podlega dziewięciu lekarzy (2011), przede wszystkim ortopedów.



Fot. 4. Prof. Juliusz Jakubaszko (Konsultant Krajowy w Dziedzinie Medycyny Ratunkowej) i Jolanta Fedak (wicewojewoda lubuski) otwierają Szpitalny Oddział Ratunkowy.

⁷ Tu bije serce naszego szpitala. Szpitalny Oddział Ratunkowy, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 66.

Do ambulatorium, czynnego codziennie od godz. 15 do rana oraz dodatkowo 24 godziny na dobę w weekendy i święta, trafiają chorzy, których skierowano by do zamkniętych w tych terminach poradni ortopedycznej i chirurgicznej. Jednostka zajmuje się pacjentami z drobniejszymi urazami, które można opatrzyć na miejscu. W 2010 r. lekarze Ambulatorium Chirurgicznego udzielili pomocy dla ok. 12 tys. osób⁸.

Szpitalny Oddział Ratunkowy stał się głównym składnikiem Centrum Urazowego (jednego z 13 w kraju), które, decyzją Ministra Zdrowia z listopada 2009 r., zostało zorganizowane w zielonogórskim Szpitalu Wojewódzkim. Plany powołania centrum nabrały tempa od 4 lipca 2011 r., kiedy dyrektor Waldemar Taborski podpisał umowę z Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia⁹, dotyczącą dofinansowania projektu pod nazwą Utworzenie Centrum Urazowego w Szpitalu Wojewódzkim SP ZOZ w Zielonej Górze. Porozumienie to miało być następnie realizowane w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2007-2013. Tworzenie centrum obejmowało: przebudowę SOR wraz z zakupami nowego sprzętu, powołanie Pracowni Endoskopii Diagnostycznej i Zabiegowej



Fot. 5. Wizyta Jolanty Kwaśniewskiej w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, 20 października 2004 r.

⁸ Lato to sezon na obrażenia. Zimą jest... bezpieczniej. Ambulatorium Chirurgiczne, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 109.
⁹ Instytucja pośrednicząca dla Priorytetu XII Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2007-2013.

(czynnej całą dobę), zakup aparatów rentgenowskich i ultrasonograficznych dla Zakładu Diagnostyki Obrazowej oraz wybudowanie lądowiska dla śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego¹⁰.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy/kierownicy oddziału
1.	Krzysztof Ulbrych (2001-2006)
2.	Ziad Halabi (2006 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Wacława Piszczyk (Centralna Izba Przyjęć)
2.	Ewa Supek (Szpitalny Oddział Ratunkowy)

Inwestycja, której realizację powierzono firmie SKANSKA S.A. (stosowną umowę podpisano w lutym 2012 r.), została wyceniona na blisko 9,5 mln zł (w sumie koszty centrum, łącznie z wyposażeniem, wyniosły ok. 15,5 mln zł, z czego 6 mln pochodziło ze środków własnych szpitala). Wynikiem prac remontowo-budowlanych SOR była całkowita metamorfoza tego oddziału, obejmująca przebudowę wnętrza (m.in. podział na cztery obszary: terapii natychmiastowej, wstępnej intensywnej terapii, obserwacji i konsultacyjnej), modernizację instalacji wodno-kanalizacyjnej, energetycznej, klimatyzacji, wentylacji oraz podjazdów dla karetek. W jednostce pojawił się nowoczesny sprzęt (m.in. kardiomonitor, profesjonalne łóżko, czujniki kontrolujące funkcje życiowe), a także specjalny nadmuchiwany rękaw, który, w razie potrzeby rozwijano, aby chorzy transportowani do pomieszczeń szpitalnych nie byli narażeni na zacinający deszcz, czy wiatr. Oddział jest w stanie przyjąć jednorazowo 17 chorych, którzy mogą tutaj następnie przebywać do 24 godzin.

Najbardziej widoczna i spektakularna okazała się budowa lądowiska dla śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, usytuowanego na dachu budynku, gdzie znajduje się SOR. Lądowisko ma kształt okrągłej kratownicy z betonową płytą, wspartą na stalowych słupach; średnica konstrukcji wynosi 16 m, zaś powierzchnia 660 m²; lądowisko jest wyposażone we wskaźnik kierunku wiatru, latarnię naprowadzającą i system włączania oświetlenia. Dzięki lokalizacji tego obiektu spełniono optymalnie warunki dotyczące przemieszczania pacjentów z lądowiska prosto na

¹⁰ *Utworzenie centrum urazowego w Szpitalu Wojewódzkim SP ZOZ w Zielonej Górze* (www.szpital.zgora.pl, dostęp: 25 czerwca 2014 r.). Lotnicze Pogotowie Ratunkowe dysponuje obecnie również nowym sprzętem. Przestarzały i wysłużony śmigłowiec Mi-2 zastąpiła nowoczesna maszyna firmy EUROCOPTER EC-135 w pełni dostosowana do współczesnych wymogów i standardów ratownictwa lotniczego.



Fot. 6. Śmigłowiec Lotniczego Pogotowia Ratunkowego na platformie nowego szpitalnego lądowiska.

oddział, bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu medycznego. Wszystkie prace związane z Centrum Urazowym zakończono jesienią 2012 r., a uroczyste otwarcie jednostki odbyło się we wrześniu tegoż roku (Pracownia Endoskopii Diagnostycznej i Zabiegowej ruszyła już w czerwcu)¹¹.

3. Lubuski Ośrodek Onkologii

Podstawową jednostką Lubuskiego Ośrodka Onkologii, kierowanego w dalszym ciągu przez Andrzeja Rozmiarkę, jest Oddział Onkologii Ogólnej. Oprócz tego w jego skład wchodzi Dzienny Oddział Chemioterapii (leczenie odbywa się tutaj ambulatoryjnie, ale bez konieczności hospitalizacji), Poradnia Onkologiczna (z poradniami: konsultacyjną, ogólną, radioterapii, chemioterapii, chirurgii onkologicznej, ginekologii onkologicznej) oraz Zakład Fizyki (kierowany przez Małgorzatę Maciejewską-Witczak), który współdziała w planowaniu, przygotowywaniu i leczeniu pacjentów, a także kontroluje jakość aparatów terapeutycznych. Natomiast w ostatnich latach LOO wzbogacił się o nowoczesny Zakład Radioterapii z Pododdziałem Radioterapii (będzie o nim mowa w dalszej kolejności).

¹¹ A. Żrałko, *Ląduje Centrum Urazowe. Szpital w Zielonej Górze: helikoptery na dachu, chirurdzy w pogotowiu*, „Gazeta Wyborcza” 2012, nr 222; M. Dulat, *Jak w szpitalu w Zielonej Górze powstaje centrum urazowe*, http://lubuskie.pl/strona-glowna/news/&news_category=Zdrowie&news_id=11164/ – dostęp 28. 06. 2014 r.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU/OŚRODKA	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Ryszard Kuchciński (1964-1984)
2.	Irena Walczak-Roczniak (1984-1996)
3.	Mieczysław Michałowski (Onkologia II)
4.	Andrzej Rozmiarek (1996 – nadal)
pielęgniarki i położne oddziałowe	
Onkologia I	
1.	Janina Pawelec
2.	Ewa Kaczmarek
3.	Małgorzata Łuczak
Onkologia II	
1.	Danuta Utracik
2.	Barbara Król
3.	Janina Suchocka
Dzienny Oddział Chemioterapii	
1.	Elżbieta Deręgowska (st. pielęgniarka koordynująca)
2.	Izabela Beschel (st. pielęgniarka koordynująca)

Onkologia, po rozbudowie i modernizacji, dysponuje 83 łózkami, z czego 47 przeznaczonych jest dla chorych leczonych promieniami, zaś 36 dla leczonych cytostatykami (chemioterapią). LOO, jako jedyna tego typu jednostka w województwie, prowadzi leczenie pacjenta w sposób kompleksowy, czyli wykonuje zabieg operacyjny oraz leczy promieniami i/lub chemioterapią. Pacjentami zajmuje się doświadczona i profesjonalna kadra – ośmiu specjalistów w zakresie radioterapii oraz sześciu specjalistów z onkologii klinicznej. W 2010 r. leczono tutaj 2470 chorych w ramach Oddziału Onkologii Ogólnej oraz 4052 w strukturach Dziennego Oddziału Chemioterapii; liczba pacjentów napromieniowanych osiągnęła w tym czasie 1503 osoby, zaś 8701 osobom udzielono porad onkologicznych¹².

4. Oddział Nefrologii i Stacja Dializ

Oddział Nefrologii i Stacja Dializ (Pawilon „B”), którego kierownikiem jest Ireneusz Habura (wcześniej Jacek Felisiak), to jedyna pełnoprofilowa, specjalistyczna

¹² Gdy czas gra na niekorzyść. Lubuski Ośrodek Onkologii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 73; Promienie niosą zdrowie. Lubuski Ośrodek Onkologii – Zakład Radioterapii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 74; Bunkier życia, „Region” 2006, nr 3, s. 26-28; W. Taborski, Szpital Wojewódzki w Zielonej Górze jednym z najnowocześniejszych w Polsce, „Region” 2006, nr 6, s. 24-25; A. Rozmiarek, Historia Lubuskiego Ośrodka Onkologii (maszynopis).

jednostka tego typu w Lubuskiem. Od początku wieku oddział był systematycznie rozbudowywany i unowocześniany. Do jego potrzeb adaptowano kolejne pomieszczenia i dokonywano zakupów odpowiedniego sprzętu medycznego.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Alicja Dąbrowska-Kosińska (1962-2006)
2.	Jacek Felisiak (2006-2012)
3.	Ireneusz Habura (2013 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Alicja Leszczyńska
2.	Maria Stasińska

Największa modernizacja, przeprowadzona kosztem 3 mln zł, miała tutaj miejsce kilka lat temu. W jej efekcie pomieszczenia Stacji Dializ zyskały najwyższy komfort pobytu pacjentów, spełniając jednocześnie wszystkie standardy usług medycznych (wyremontowano poczekalnię, pokój badań, salkę techniczną, korytarz oraz podgrzewany podjazd dla niepełnosprawnych). Stworzono ponadto stanowisko dla



Fot. 7. Otwarcie Stacji Dializ po remoncie, 2004 r. Na zdjęciu m.in. ks. bp Adam Dyczkowski, Jacek Felisiak, Waldemar Taborski.

dializ ostrych (otrzewnowych), niedostępne do tej pory dla większości stacji dializ w Polsce. Warto nadmienić, że duże zasługi w modernizacji i wyposażeniu Stacji Dializ (m.in. fotele dializacyjne, wentylatory, dializatory) miało Ogólnopolskie Stowarzyszenie „Nerka” w Zielonej Górze, kierowane przez Lesława Batkowskiego, a następnie Bogumiłę Burdę.

Obecnie pracuje w oddziale sześciu lekarzy – nefrologów oraz specjalistów chorób wewnętrznych (2011). Jednostka dysponuje 20 łózkami zabiegowymi (stanowiskami sztucznych nerek) oraz 14 łózkami diagnostyczno-terapeutycznymi. Prowadzi się tutaj diagnostykę i leczenie w zakresie ostrych i przewlekłych schorzeń układu moczowego, niewydolności nerek, w tym: zakażeń dróg moczowych, nadciśnienia tętniczego, kamicy nerkowej oraz biopsji nerek. Oddział zajmuje się też przygotowaniem pacjentów do leczenia nerkozastępczego – w tym przeszczepów nerki (dawstwo rodzinne). Warto podkreślić, że jedynie w 2010 r. jednostka wykonała ponad 15,5 tys. dializ (obecnie przeprowadza się ich ponad 16 tys.), które obejmowały 89 pacjentów (85 osób poddawano hemodializie i cztery – dializie otrzewnowej w warunkach domowych)¹³.

5. Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej

Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej (Pawilon „C”) od stycznia 2011 r. jest kierowany przez Jędrzeja Bandurskiego i do roku 2012, jako jedyna jednostka tego typu w województwie lubuskim, posiada akredytację w chirurgii onkologicznej. Na oddziale wykonuje się pełen zakres operacji w dziedzinie chirurgii ogólnej (np. kamicy pęcherzyka żółciowego, przepukliny ostrej, schorzenia jamy brzusznej) i onkologicznej, łącznie z leczeniem raka piersi, przełyku, żołądka, trzustki i jelita grubego. Nad chorymi czuwa tutaj dziewięciu lekarzy specjalistów chirurgii ogólnej (w tym siedmiu posiadających również specjalizację w chirurgii onkologicznej), czterech rezydentów w trakcie uzyskiwania specjalizacji oraz 17 pielęgniarek.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Józef Tymiński (1945-1946)
2.	Zbigniew Pieniężny (1946-1973, Chirurgia II)

¹³ AZSW, Informacja o działalności Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze w latach 1999-2004; *Choroba rozwija się po cichu. Oddział Nefrologii ze Stacją Dializ*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 63; W. Taborski, *Szpital Wojewódzki w Zielonej Górze jednym z najnowocześniejszych...*, s. 24; Habura I., *Historia Oddziału Nefrologii i Stacji Dializ* (maszynopis); B. Burda, K. Esmund, K. Orpel, *20 lat Ogólnopolskiego Stowarzyszenia „Nerka” w Zielonej Górze (1994-2014)*, Zielona Góra 2014, s. 79 i nn.

3.	Albin Bandurski (1946-1972; 1946-1950 – „Elżbietanki”, od 1951 r. Chirurgia I)
4.	Ireneusz Navarra (1973-1993)
5.	Marek Tuszewski (1994-1997)
6.	Jacek Mikulski (1997-2010)
7.	Jędrzej Bandurski (2010-nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Maria Koszałka (siostra Symplicja, Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety)
2.	Sabina Woźniewicz
3.	Magdalena Jankowiak
4.	Irena Pietraszewska
5.	Bożena Kamela

W 2011 r. do oddziału przyjęto ok. 2,4 tys. pacjentów i wykonano aż 1,7 tys. różnego rodzaju operacji. Po wydzieleniu chirurgii naczyniowej, jednostka hospitalizuje rocznie ok. 2 tys. osób z czego 75% jest operowanych. Zabiegi i operacje (czasami po kilkadziesiąt tygodniowo!) są prowadzone w trzech salach operacyjnych, zaś do dyspozycji pacjentów pozostają 34 łóżka. Oddział dysponuje profesjonalnym sprzętem, m.in. nowoczesnym aparatem Gamma Finder (urządzenie, warte 115 tys. zł do operacji oszczędzających w raku piersi), laparoskopem, służącym do małoinwazyjnych operacji brzucha, zmniejszających ryzyko powikłań pooperacyjnych (zabiegów takich w oddziale wykonuje się rocznie ok. 350)¹⁴.

6. Oddział Chirurgii Naczyniowej

W Oddziale Chirurgii Naczyniowej (Pawilon „C”) stanowisko kierownika sprawuje Jacek Mikulski, a jego kadre tworzy pięciu lekarzy, w tym dwóch ze szczegółową specjalizacją w chirurgii naczyń oraz 15 pielęgniarek ze specjalizacją chirurgiczną. Jednostka, jako samodzielny oddział, została wyodrębniona w styczniu 2011 r. z Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Naczyniowej. W jej skład, oprócz właściwego oddziału (podzielonego na część męską i kobiecą), wchodzi także przychodnia Poradnia Chorób Naczyń (czynna trzy razy w tygodniu). Do dyspozycji chorych pozostają sale z 26 łózkami, salą zabiegową oraz wysokiej klasy sprzęt medyczny, m.in. przewoźny angiograf, wykorzystywany do dokładnego badania stanu żył i tętnic.

¹⁴ *Chirurg jak pilot myśliwca. Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 61; K. Kołodziejczyk, *Zdrowy szpital*, „Gazeta Wyborcza” 2005, nr 143; J. Bandurski, *Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej* (maszynopis).

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Jacek Mikulski (2010 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Małgorzata Hermanowicz

Zadaniem oddziału jest wykonywanie szeroko pojętych działań na rzecz leczenia układu krążenia krwi – zarówno w zakresie schorzeń żylnych, jak i tętniczych. Większość zachorowań związanych z naczyniami wynika ze zmian miażdżycowych (ponad 90%), natomiast reszta dotyczy chorób układu żylnego (najczęściej żylaków). Duże znaczenie dla podnoszenia fachowości tutejszej kadry ma współpraca z uniwersytetami medycznymi w Poznaniu i Wrocławiu, a także Kliniką Chirurgii Ogólnej Transplantacyjnej i Naczyń w Warszawie¹⁵.

7. Oddział Ortopedyczno-Urazowy

Oddziałem Ortopedyczno-Urazowym (Pawilon „C”) kieruje Lesław Mądry, zaś pracuje tu dziewięciu specjalistów oraz trzech lekarzy w trakcie specjalizacji. Jednostka realizuje leczenie pacjentów w zakresie ortopedii dorosłych i dzieci. Dominują zabiegi chirurgiczne urazów narządów ruchu, które są wykonywane zgodnie z wymogami międzynarodowej fundacji zajmującej się badaniami nad leczeniem operacyjnym złamań. W 2010 r. w oddziale przeprowadzono aż 1633 operacje (średnio rocznie ma tutaj miejsce ok. 1,5 tys. zabiegów). Specjaliści z oddziału dokonują wszczepień endoprotez bioder (różnych typów), endoprotez kolan i barku, a także protez nowotworowych. Warto zauważyć, że zielonogórscy ortopedzi zajmują się ponadto operacjami miednicy, czyli jednymi z najbardziej skomplikowanych zabiegów chirurgii urazowej. Jednocześnie w oddziale wprowadzono terapię czynnikami wzrostu i komórkami macierzystymi. Położenie jednostki w nowej części szpitala gwarantuje dobre warunki zarówno dla chorych, jak i personelu. Dysponuje ona 35 łózkami (większość znajduje się w salach dwułożkowych z łazienkami i toaletami) i dwiema nowoczesnymi salami operacyjnymi (jedna z nich używana jest wyłącznie do wykonywania aloplastyki stawów) z klimatyzacją i nawiewem semilaminarnym.

¹⁵ Kieliszek dla... zdrowotności. Oddział Chirurgii Naczyń, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 70; Bo chirurgia ma wiele imion, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 130; J. Mikulski, Oddział Chirurgii Naczyniowej (maszynopis).

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Edward Żołądkiewicz (1951-1954)
2.	Jerzy Niedźwiedzki (1957-1964)
3.	Jan Dolecki (1954-1957 oraz 1964-1991)
4.	Erwin Pogoda (1991-1998)
5.	Lesław Mądry (1998 – nadal)
kierownicy i koordynatorzy Poradni Ortopedycznej	
1.	Erwin Pogoda
2.	Mieczysław Filar
3.	Antoni Ciach
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Alicja Zając
2.	Henryka Bobrowska

O poziomie oddziału świadczy fakt, że posiada on akredytację do szkolenia specjalistów w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz szkolenia cząstkowego w innych specjalnościach. Poprzedni ordynator jednostki – Erwin Pogoda, współpracował z Politechniką Zielonogorską, której był ponadto wykładowcą (jest autorem aparatu do wydłużania kości). Oddział kooperuje również z Kliniką Ortopedii i Traumatologii w Poznaniu¹⁶.

8. Oddział Urologii

W Oddziale Urologii (Pawilon „C”), którego kierownikiem pozostaje Stanisław Sobotkiewicz, zatrudnionych jest sześciu lekarzy i 14 pielęgniarek (2011 r.). Wykonuje się tutaj rocznie ok. tysiąca zabiegów, podczas gdy jeszcze 20-30 lat wcześniej liczba ta wynosiła – w najlepszym przypadku – ok. 400. Taki wzrost był przede wszystkim efektem zastosowania lasera i metod endoskopowych (bezinwazyjnych).

Pacjenci tego oddziału mogą korzystać z leczenia chorób układu moczowo-płciowego, terapii wad wrodzonych tego układu, leczenia zakażeń dróg moczowych oraz diagnostyki i leczenia schorzeń onkologii urologicznej. Specjaliści z urologii operują jednak najczęściej guzy pęcherza, guzy prostaty oraz kamicę dróg moczowych.

¹⁶ Na europejskim poziomie. Oddział Ortopedyczno-Urazowy, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 64; *Tu leczą tylko wybitni lekarze!*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 136; L. Madry. Oddział Ortopedyczno-Urazowy w Zielonej Górze (maszynopis).



Fot. 8. Personel z Oddziału Urologii, 2013 r. Od lewej: Mahmoud Sadek, Krzysztof Śmigaj, Paweł Wieczorek, Edwin Radecki, Elżbieta Kubasiewicz, Joanna Bik, Mariola Zegzuła, Jolanta Sibilska, Aneta Król, Stanisław Sobotkiewicz i Sylwia Mirośław.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Henryk Gajewski (1956-1957)
2.	Antoni Orłowski (1957-1977)
3.	Aleksander Czyż (1977-1980)
4.	Józef Kroll (1980-1981)
5.	Feliks Orzałkiewicz (1982-1993)
6.	Stanisław Sobotkiewicz (1993 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Michalina Malentowicz-Petit
2.	Halina Kurzynoga
3.	Aneta Król
4.	Donata Szemetiło

W 2010 r. przez 29 łóżek oddziału przewinęło się 1449 pacjentów, z czego 1,1 tys. poddano operacjom. Należy także nadmienić, że jednostka współpracuje ściśle z Niepublicznym Specjalistycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Nieoperacyjnego Kruszenia Kamieni w Zielonej Górze, dzięki czemu pacjenci, którzy nie wymagają operacji mogą być leczeni mniej inwazyjną metodą¹⁷.

9. Oddział Chirurgii Dziecięcej, Noworodka, Traumatologii i Urologii Dziecięcej

W Oddziale Chirurgii Dziecięcej, Noworodka, Traumatologii i Urologii Dziecięcej (Pawilon „C”) funkcję kierownika pełni Jan Nowak.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Irena Bukowska-Drożyńska (1957-1981)
2.	Jan Nowak (1981 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Nina Strapko
2.	Helena Roszak
3.	Irena Czubkowska
4.	Barbara Muszyńska

Jednostka jest wyposażona w nowoczesny sprzęt, który trafił tutaj głównie dzięki Wielkiej Orkiestrze Świątecznej Pomocy oraz środkom pozyskanym m.in. z Ministerstwa Zdrowia, Krajowego Funduszu na Rzecz Dzieci oraz od różnych sponsorów prywatnych (m.in. dwa aparaty rentgenowskie z ramieniem C, 16 pomp infuzyjnych, pięć pulsoksymetrów, instrumentarium do operacji kostnych, dwa stanowiska do intensywnego nadzoru leczonego chirurgicznie noworodka oraz kompletne wyposażenie sali operacyjnej dla noworodków i niemowląt (za 600 tys. zł). O jakości oddziału, obok dobrej aparatury medycznej, świadczy wysoko wykwalifikowana kadra, którą stanowi sześcioro lekarzy specjalistów chirurgii dziecięcej i innych podspecjalności, w tym dwóch z rzadką specjalizacją urologii dziecięcej. Nieprzypadkowo zresztą jednostka posiada akredytację do szkolenia specjalistów z zakresu chirurgii dziecięcej i jest rekomendowana przez Ministerstwo Zdrowia do leczenia urazów u dzieci oraz chirurgii noworodka.

¹⁷ Doświadczenie i nowoczesność. Oddział Urologii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 57; Fachowa opieka na oddziałach, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 133.



Fot. 9. Emil Korczak przy pacjencie.

Tutejsi lekarze w ramach szkoleń współpracują ponadto ściśle z Kliniką Urologii Dziecięcej Centrum Zdrowia Dziecka. Zielonogórska chirurgia dziecięca obejmuje cały zakres zagadnień i wszystkie zabiegi, jakie spotyka się w tej dziedzinie medycyny (z wyjątkiem kardiologii i bardzo zaawansowanej neurochirurgii). Największą grupę pacjentów stanowią dzieci z ostrymi schorzeniami, jak urazy (m.in. złamania, urazy narządów wewnętrznych, mózgowo-czaszkowe) czy oparzenia.

Następna grupa to stany zapalne brzucha, a także różnego typu wady, najczęściej notowane u noworodków (dysraficzne, układu pokarmowego, układu moczowego, powłok brzusznych,

rozszczypty wargi, nosa i podniebienia). W oddziale znajdują się 34 łóżka (w tym cztery specjalne stanowiska dla noworodków); w 2010 r. leczono tutaj 2,4 tys. pacjentów oraz przeprowadzono 1,8 tys. operacji i zabiegów w znieczuleniu ogólnym¹⁸.

10. Oddział Chirurgii Głowy i Szyi, Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej

Kierownikiem Oddziału Chirurgii Głowy i Szyi, Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej (Pawilon „E”) jest Witold Iciek. Jednostka została podzielona na trzy pododdziały: żeński, męski i dziecięcy. Średnio leczy się tutaj ok. 1,5 tys. pacjentów i przeprowadza 1,1 tys. różnego typu zabiegów rocznie. Oddział zajmuje się pełnym zakresem operacji laryngologicznych, m.in. prostowaniem przegród nosa, usuwaniem migdałków, guzków w obrębie jamy ustnej, polipów *etc.* Spora część wszystkich wykonywanych tutaj procedur stanowią jednak zabiegi onkolo-

¹⁸ *Mamy świetną kadrę i sprzęt. Oddział Chirurgii Dziecięcej, Noworodka, Traumatologii i Urologii Dziecięcej, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 52; J. Nowak, I. Bukowska-Drożynska, E. Korczak, Historia Chirurgii Dziecięcej w okresie 1945-2003 (maszynopis).*

giczne, przede wszystkim nowotworów złośliwych jamy ustnej i krtani oraz zmian nowotworowych i guzowatych szyi. Oprócz tego lekarze tej jednostki mają w ofercie pełną gamę zabiegów endoskopowych krtani. Przeprowadza się tutaj zabiegi laserowe (laser CO₂ i jet ventilation), także w obrębie fałdów głosowych. W takich wypadkach z laserem sprzęga się mikroskop, który powiększa zmianę, umożliwiając w ten sposób precyzyjne usunięcie (bez szkody dla zdrowych tkanek).

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Stanisław Grzymisławski (1951-1954)
2.	Stanisław Pytlewski (1954-1978)
3.	Edmund Zdanowicz (1978-1996)
4.	Witold Dutkiewicz (1996-2009)
5.	Witold Iciek (2009 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Teresa Chojnacka
2.	Krystyna Toczko
3.	Alicja Rybicka

Warto podkreślić znaczne doświadczenie zielonogórskich laryngologów w posługiwaniu się technikami laserowymi, którzy prowadzili w tym zakresie szkolenia nawet dla lekarzy pochodzących z Indii. Oddział posiada ponadto akredytację do prowadzenia szkoleń w zakresie otolaryngologii (rozpoznanie i leczenie chorób ucha). Natomiast od listopada 2013 r. przyjmują tutaj także specjaliści w zakresie chirurgii szczękowej (dzięki temu pacjenci nie muszą już być kierowani do innych placówek), wykonujący zabiegi chirurgii ortognatycznej (leczenie wad zgryzu), usunięcia trzecich trzonowców, chirurgii przedprotetycznej, traumatologii, dystrykcji (zwiększenie ilości tkanki kostnej) oraz onkologii w obrębie twarzy¹⁹.

11. Oddział Okulistyki

Stanowisko kierownika Oddziału Okulistyki (Pawilon „E”) sprawuje Aldona Wittek. Jednostka specjalizuje się przede wszystkim w operacjach usunięcia zaćmy chirurgiczną metodą fakoemulsyfikacji (rozbiciu zmętniałej soczewki przy pomocy

¹⁹ Lasera używamy już od lat. Oddział Laryngologii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 56; Nie bójmy się lasera. On leczy!, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 134; W. Iciek, Historia Oddziału Laryngologii (maszynopis).

wibracji ultradźwiękowej). Do 2011 r. przeprowadzono tutaj imponującą liczbę 10 tys. zabiegów tego typu. Najistotniejsze, z punktu widzenia zarówno szpitala, jak i pacjenta był fakt, że operacje takie odbywały się w trybie jednodniowym, bez konieczności hospitalizacji. Niestety, wobec ograniczeń spowodowanych wysokością kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, czas oczekiwania na zabieg wynosił nawet trzy do czterech miesięcy.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Roman Chwirot (1951-1954)
2.	Sławomir Mondelski (1954-1956)
3.	Zofia Borowicz
4.	Kazimierz Skrzypczak
5.	Marian Kikiela (1957-1977)
6.	Józef Kałużny
7.	Anna Perlikiewicz-Kikiela (1977-1989)
8.	Halina Ralcewicz (1989-2008)
9.	Aldona Witek (2008 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Irena Krawczyk
2.	Ewa Bilińska
3.	Lucyna Grucelska
4.	Helena Głowacka
5.	Jadwiga Simińska
6.	Teresa Struniawska
7.	Beata Owczarek

Do częstych operacji w Oddziale Okulistycznym zalicza się także usuwanie jaskry, zabiegi witrektomii (wycięcia ciała szklistego poprzez wprowadzenie do oka mikronarzędzi), operacje zezów, usuwanie ciał obcych wewnątrzgałkowych, eliminowanie zmian nowotworowych skóry powiek z plastyką powiek (wolne przeszczepy skóry), skrzydlika (mięsisty rozrost spojówki gałkowej), torbieli, kaszaków, guzów gałki ocznej, udrażnianie dróg łzowych u niemowląt *etc.* W oddziale wykonywane są ponadto badania ultrasonograficzne gałki ocznej i oczodołu. Wszystkie wymienione procedury nie byłyby oczywiście możliwe bez zastosowania nowoczesnego sprzętu. Jednostka posiada na wyposażeniu m.in. fakoemulsyfikator, dwa wysokiej klasy

lasery – argonowy oraz neodymowy YAG, a od 2010 r. znajduje się tutaj również tomograf okulistyczny OCT (Okulistyczna Koherentna Tomografia), który pozwala na bardzo precyzyjne (i bezbolesne) zdiagnozowanie rodzaju zmian patologicznych zarówno przedniego, jak i tylnego odcinka oka²⁰.

12. Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej

Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej (Pawilon „U”) jest kierowany przez Macieja Żurawskiego, któremu podlega czterech lekarzy z II stopniem specjalizacji oraz zespół pielęgniarek. W jednostce leczy się pacjentów z różnymi dolegliwościami płuc, choć najczęściej są to nowotwory złośliwe, dotyczące w znacznej części nałogowych palaczy tytoniu. Oprócz tego lekarze oddziału zajmują się i innymi chorobami klatki piersiowej, jak guzami śródpiersia, odmą samoistną (pęknięciem płuca), obrażeniami po wypadkach komunikacyjnych, a ponadto tarczycami (wole zwykłe lub zamostkowe), powikłaniami związanymi z zapaleniem płuc *etc.* Do dyspozycji chorych na Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej pozostają 24 łóżka (dodatkowo trzy łóżka intensywnej opieki) i dobra baza sprzętowa na sali operacyjnej (m.in. nowoczesny aparat ultrasonograficzny, wideoskopy, mediastinoskopy *etc.*), dzięki czemu systematycznie wzrasta liczba zabiegów diagnostyki agresywnej: wideoskopii, wideoskopi, EBUS (pozaoskrzelowego USG z nakłuciami diagnostycznymi struktur patologicznych znajdujących się na zewnątrz drzewa oskrzelowego).

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Zbigniew Jasiński (1964-1987)
2.	Maciej Żurawski (1987 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Zofia Pienik
2.	Janina Roguschka
3.	Barbara Ziemińska

W 2010 r. hospitalizowano tutaj 560 pacjentów (rok później 590), z czego operowano 268 osób (w 2011 r. – 290). Lekarze z torakochirurgii współpracują ściśle z Lubuskim Ośrodkiem Onkologii oraz Oddziałem Pulmonologii i Onkologii Pulmonologicznej. Oprócz tego pracują w przyszpitalnej Poradni Chirurgii Klatki

²⁰ Tysiące operacji za nami. Oddział Okulistyki, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 48; Nie bójmy się lasera...; H. Ralcewicz, Dane na temat Oddziału Okulistycznego w Zielonej Górze (rękopis).

Piersiowej, wyjeżdżają na konsultacje do chorych w Żaganiu (Poradnia Pulmonologiczna 105 Szpitala Wojskowego w Żarach), a także do Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego w Torzymiu. W ostatnich latach, dzięki Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), w oddziale dokonano pewnych remontów (rozbudowy węzłów sanitarnych dla niepełnosprawnych, odnowienia klatki schodowej, instalacji nowoczesnej windy), ale jego pomieszczenia czekają w dalszym ciągu na zasadniczą modernizację²¹.

13. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

W 2011 r. funkcję kierownika w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (Pawilon „B”), objął Wiesław Wojciech Światała, zastępując na tym stanowisku Władysława Kościelniaka. Po 2003 r. w jednostce rozpoczęto stopniową wymianę sprzętu monitorującego – zakupiono aparaty do monitorowania hemodynamicznego przy pomocy cewnika Swana-Ganza, a także przez zastosowanie metod małoinwazyjnych Vigileo i Volumen EPV1000, wprowadzono aparaty do terapii ciągłej nerkozastępczej i wymieniono respiratory na urządzenia nowszej generacji (BENETT 840). Jednostka dysponuje obecnie 10 łózkami, z których osiem przeznaczonych jest dla pacjentów dorosłych. W 2010 r. pracowało tutaj aż 22 lekarzy oraz 23 pielęgniarki. W ostatnich czasach najcięższe przypadki stanowią pacjenci z sepsą (mogą ją wywołać zakażenia układu pokarmowego, oddechowego, urologiczne i cały szereg innych) oraz osoby z urazami wielonarządowymi, najczęściej ofiary różnych wypadków.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Władysław Kościelniak (1975-2011)
2.	Wiesław Wojciech Światała (2011 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Leokadia Mieszkuć
2.	Irena Filar
3.	Kazimiera Dutkiewicz
4.	Elżbieta Łobodzińska

Dzięki całodobowemu systemowi monitorowania parametrów życiowych, bogatej gamie leków dostępnych natychmiastowo, zaś przede wszystkim facho-

²¹ Dzwonek alarmowy? Dzwoni! Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 58; M. Żurawski, Oddział Torakochirurgii (Chirurgii Klatki Piersiowej) – maszynopis.

wej kadrze (wykwalifikowani lekarze anestezjologii i intensywnej terapii oraz dyplomowane pielęgniarki) oddział zapewnia pacjentom wysoką jakość opieki medycznej i bezpieczeństwo. Pracujący tutaj lekarze wykonują pełnoprofilowe znieczulenia do wszystkich zabiegów operacyjnych w szpitalu (ogólne i złożone, dożylnie, przewodowe, ambulatoryjne), obsługując codziennie sale operacyjne, pracownie endoskopowe, pracownie badań obrazowych, zakład brachyterapii oraz przeprowadzając konsultacje pacjentów w oddziałach szpitalnych. W 2010 r. anestezjolodzy zrealizowali aż 13,5 tys. znieczuleń. Trzeba też zaznaczyć, że oddział posiada ministerialną akredytację do prowadzenia stażu specjalistycznego w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, a ponadto współpracuje z uniwersytetami medycznymi w Poznaniu i Wrocławiu²².

14. Oddział Chorób Wewnętrznych, Diabetologii, Endokrynologii i Gastroenterologii

Ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych, Diabetologii, Endokrynologii i Gastroenterologii (Pawilon „B”) jest Andrzej Wołowiec. Jednostka (działająca do stycznia 2011 r. wraz z hematologią) składa się z Pododdziału Diabetologii, Pododdziału Gastroenterologii, Pracowni Diabetologicznej, Pracowni Gastroenterologicznej, Pracowni Biopsji Cienkoigłowej Tarczycy oraz przyszpitalnej Poradni Diabetologicznej. Pracuje tutaj siedmiu lekarzy (2011 r.), z czego sześciu jest wyspecjalizowanych w chorobach wewnętrznych. Dodatkowo czterech lekarzy posiada też nadspecjalizację, czyli poszerzyło swoją wiedzę medyczną na temat konkretnych schorzeń. I tak w oddziale jest diabetolog (będący jednocześnie konsultantem wojewódzkim w tej dziedzinie), gastrolog i endokrynolog.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Tadeusz Serafiński (1945-1954)
2.	Seweryn Ginter (1954-1957)
3.	Ligia Grabowska-Wiśniewska (1957-1957)
4.	Antoni Straburzyński (1958-1978)
5.	Danuta Powojewska (1978-1987)
6.	Jerzy Teichert (1987-2008)
7.	Andrzej Wołowiec (2008 – nadal)

²² Ostatnia umiera nadzieja. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 69.

	pielęgniarki oddziałowe
1.	Teresa Puchała
2.	Ewa Dziurzyńska
3.	Danuta Chreścijańska (p.o.)
4.	Jolanta Hoffmann
5.	Barnarda Kalinowska

Jednostka zajmuje się kompleksową diagnostyką oraz terapią, m.in. chorób przewodu pokarmowego (przełyku, jelit, żołądka, trzustki, wątroby), gruczołów wewnętrznych, cukrzycy (I i II typu, ciążowej *etc.*), a ponadto, w ograniczonym zakresie, innych chorób wewnętrznych, takich jak: leczenie niedokrwistości, zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej, przypadki ostrych zatruc, stany gorączkowe *etc.* Specjaliści tego oddziału przygotowują pacjentów z cukrzycą do dalszego leczenia operacyjnego przez oddziały zabiegowe (np. chirurgia, okulistyka czy ortopedia) oraz osoby z chorobami przewodu pokarmowego, diagnozując je endoskopowo. W oddziale chorób wewnętrznych do dyspozycji pacjentów pozostają 34 łóżka; w 2010 r. przyjęto tutaj ok. 2,5 tys. chorych²³.

15. Oddział Kardiologii

W Oddziale Kardiologii (Pawilon „B”) funkcję kierownika w latach 1994-2014 sprawował Krzysztof Kuc, a od 2014 r. Paweł Jesionowski. Jednostka zatrudnia łącznie 17 lekarzy, w tym ośmiu kardiologów i trzech specjalistów chorób wewnętrznych oraz 34 pielęgniarki (w tym 20 ze specjalizacjami z pielęgniarstwa zachowawczego, kardiologicznego, ratunkowego, anestezjologicznego, geriatrycznego i operacyjnego). W skład oddziału wchodzi sześć łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego oraz „zwykłe sale” z 32 łózkami; cała jednostka jest objęta telemetrią, umożliwiającą monitorowanie pacjenta, który normalnie się porusza.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Danuta Powojewska (1987-1994)
2.	Krzysztof Kuc (1994-2014)
3.	Paweł Jesionowski (2014 – nadal)

²³ Wstydziś się? Nie ma czego! Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Diabetologii i Gastroenterologii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 67; Szpital Wojewódzki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Przewodnik, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 147; J. Teichert, Piętnaście lat Oddziału Chorób Wewnętrznych w Szpitalu Wojewódzkim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze (maszynopis).

	pielęgniarki oddziałowe
1.	Alicja Biłgorajska
2.	Teresa Frąckowiak

W oddziale wykonuje się leczenie ostrych zespołów wieńcowych z zastosowaniem technik kardiologii inwazyjnej (angioplastyka, stenty) oraz mechanicznego wspomaganie układu krążenia; pełen zakres leczenia zachowawczego pacjentów z przewlekłymi i ostrymi stanami kardiologicznymi; ewakuację płynów z opłucnej i osierdza; implantacje stymulatorów czasowych i stałych oraz ich kontrolę; wszystkie badania inwazyjne oraz bezinwazyjne układu krążenia.

Od pierwszego wszczępienia stymulatora serca, przeprowadzonego – jak już wspomniano – w październiku 1994 r., w Oddziale Kardiologii zaczęto wykonywać także kolejne skomplikowane zabiegi. I tak w czerwcu 2003 r. zrealizowano pierwszą implantację kardiowertera-defibrylatora (likwidującego arytmie serca). W lipcu tego samego roku po raz pierwszy wszczępieno stymulator resynchronizujący, zaś w kolejnym roku odbyła się pierwsza implantacja kardiowertera-defibrylatora resynchronizującego. W 2007 r., korzystając z bazy Pracowni Hemodynamiki (stanowiącej oddzielny podmiot), przeprowadzono pierwsze badanie elektrofizjologiczne oraz pierwszą ablację RF (radio frequency). Od 2009 r. oddział dysponuje własną salą zabiegową (elektroterapii i elektrofizjologii)²⁴.



Fot. 10. Oddział Kardiologii po remoncie, 2010 r. Marszałek województwa Elżbieta Polak i Krzysztof Kuc.

²⁴ *To jest jak rosyjska ruletka. Oddział Kardiologii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 68; K. Kuc, *Kardiologia* (maszynopis).

16. Oddział Neurologii i Oddział Udarowy

W kierowanym od ponad 20 lat przez Witolda Wariasa Oddziale Neurologii i Oddziale Udarowym (Pawilon „C”) najczęściej leczy się udary mózgu, stwardnienie rozsiane, zespoły zaników mięśni, choroby układu pozapiramidowego, etc. Oddział, podobnie zresztą jak wiele innych jednostek Szpitala Wojewódzkiego, na pewno nie ustępuje w niczym podobnym oddziałom w krajach wysokorozwiniętych. O leczenie i dobrą opiekę nad pacjentami dba profesjonalna kadra lekarzy, z których większość posiada II stopień specjalizacji medycznej. Znajduje się tutaj bardzo dobrze wyposażona Pracownia Elektroencefalograficzna z aparatem USG-Dopplerowski Duplex (można z jego pomocą obserwować bezpośrednio na ekranie zapis fal mózgowych), aparatem ultrasonograficznym, badającym przepływy wewnątrzczaszkowe naczyń mózgowych oraz elektromiografem (EMG), służącym do diagnostyki czynności elektrycznej mięśni i nerwów obwodowych.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Wiesław Normark (1953-1957)
2.	Mirosław Błaszczyk (1957-1959)
3.	Anna Jaworska (1959-1967)
4.	Aleksandra Radecka (1967-1977)
5.	Mirosław Najdowski (1977-1994)
6.	Witold Warias (1994 – nadal)
	kierownik Pracowni EEG
1.	Henryk Wiśniewski
	pielęgniarki oddziałowe
1.	Izabella Łuczak
2.	Marianna Piwecka
3.	Krystyna Sieradzka
4.	Julia Danyło

W lipcu 2012 r., kosztem 528 tys. zł, otwarto tutaj salę intensywnego nadzoru udarów mózgu (SINUM), gdzie pacjentom zapewnia się opiekę medyczną w pierwszej, najgroźniejszej fazie choroby, czyli tuż po udarze. W pomieszczeniu, zaopatrzonym w klimatyzację i awaryjne zasilanie, znajdują się m.in. cztery specjalistyczne łóżka, które nie tylko wspomagają intensywną terapię, ale i zapobiegają odleżynom czy automatycznie ważą pacjenta. Do dyspozycji neurologów pozostają oczywiście

pracownie tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego. Leczeni w tym oddziale, dzięki systemowi postępowania poudarowego, mają możliwość korzystania z pomocniczego oddziału wczesnej rehabilitacji, gdzie przyjmuje się ok. 40% wszystkich pacjentów. W rezultacie odpowiedniej rehabilitacji wielu z nich ma możliwość powrotu do samodzielnego życia. Trzeba również dodać, że zielonogórzscy neurologrzy współpracują blisko z ośrodkami klinicznymi w Poznaniu i Wrocławiu, gdzie w razie potrzeby, kierowani są pacjenci ze szczególnie ciężkimi przypadkami²⁵.

17. Oddział Zakaźny

Oddział Zakaźny (Pawilon „N”), kierowany przez Jacka Smykała, jest jedyną tego typu jednostką w województwie lubuskim (po likwidacji oddziału zakaźnego w szpitalu gorzowskim). Jego pomieszczenia przeszły w latach 2010-2013 gruntowny remont, na który wydatkowano ponad 4 mln zł. Prace objęły nie tylko wnętrze budynku, ale także jego dach, tarasy i elewację łącznie z dociepleniem (wypada nadmienić, że nie prowadzono tutaj właściwie żadnych poważniejszych modernizacji od lat 60.). Po zakończeniu remontu, wszystkie sale stały się dwuosobowe (w tym izolatki), zyskując własne węzły sanitarne oraz sieć telewizyjną i internetową. Od tego momentu pacjenci, oprócz leczenia na najwyższym poziomie, mogli się także cieszyć odpowiednimi warunkami pobytu w oddziale. O poziomie medycznym jednostki świadczy fakt, że jako jedyny oddział niezwiązany z uczelnią medyczną – w wyniku wygrania konkursu dotyczącego prowadzenia terapii antyretrowirusowych (zorganizowanego przez Krajowe Centrum ds. AIDS) – otrzymał program leczenia pacjentów zakażonych HIV, razem z 14 innymi ośrodkami w kraju (aktualnie w oddziale leczonych jest ponad 120 takich chorych). Zdecydowała o tym w głównej mierze profesjonalna kadra, złożona z siedmiu lekarzy – specjalistów chorób zakaźnych (2014) i 22 pielęgniarek dyplomowanych, podnosząca systematycznie kwalifikacje na licznych szkoleniach w kraju i za granicą.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Władysław Pręgowski (Ordynator Oddziału Płucnego i Zakaźnego (1945-1948))
2.	Sylwester Ziętek (Ordynator Oddziału Płucnego i Zakaźnego 1948-1950)

²⁵ Chorych nie odsyłam. Oddziały: Neurologii i Udarowy, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 49; A. Żrałko, Dobry sposób na udary. Zielonogórski szpital otwiera sale wartą pół miliona złotych, „Gazeta Wyborcza” 2012, nr 168; W. Warias, Historia Oddziału Neurologicznego w Zielonej Górze (maszynopis).

3.	Janusz Kostrzewski (1957-1995)
4.	Jacek Smykała (1995 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Krystyna Gębala
2.	Bogusława Buśko

Najwięcej pacjentów na oddziale, to osoby cierpiące na przewlekłe choroby wątroby, zwłaszcza zapalenia wirusowe. Jednostka zajmuje się oprócz tego leczeniem posocznicy, neuroinfekcji (zapalenie mózgu i opon rdzeniowo-mózgowych), zatruc pokarmowych, zakażeń przyrannych czy biegunek infekcyjnych; prowadzi się tutaj diagnostykę stanów gorączkowych, powiększonych węzłów chłonnych oraz chorób wysypkowych. W 2010 r. przez Oddział Zakaźny przewinęło się 1,3 tys. chorych, natomiast w 2013 r. przyjęto tutaj już 2,7 tys. osób z chorobami zakaźnymi i 774 z nabytym niedoborem immunologicznym; część pacjentów pochodzi także z województw ościennych – dolnośląskiego i wielkopolskiego²⁶.

18. Oddział Pulmonologii i Onkologii Pulmonologicznej

Oddziałem Pulmonologii i Onkologii Pulmonologicznej (Pawilon „U”) kieruje Hanna Łuczak-Aszkowska. Jednostka zatrudnia czterech specjalistów w zakresie chorób płuc, dwóch specjalistów chorób wewnętrznych, jednego lekarza w trakcie specjalizacji oraz 16 pielęgniarek. Przez 38 łóżek oddziału przewinęło się w 2010 r. 1362 pacjentów; podobną liczbę chorych odnotowano także w 2013 r. Są tutaj diagnozowane i leczone, m.in. bakteryjne, wirusowe i atypowe zapalenia płuc i oskrzeli, przewlekłe choroby oskrzelowo-płucne, sarkoidoza płuc, gruźlica, zatorowość płucna, zwłóknienie płuc, etc.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Władysław Pręgowski (Ordynator Oddziału Płucnego i Zakaźnego 1945-1948)
2.	Sylwester Ziętek (Ordynator Oddziału Płucnego i Zakaźnego 1948-1950)
3.	Ignacy Brejdygant
4.	Karol Gibayło (1950-1973)
5.	Olgierd Korzeniewski (1974-1981)
6.	Barbara Chmielińska (1981-2003)

²⁶ Mamy ogromną satysfakcję. Oddział Zakaźny, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 60; B. Tokarz, Szpital inwestuje, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 240; Fachowa opieka na oddziałach, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 133; J. Smykała, Oddział Zakaźny (maszynopis).

7.	Barbara Zalewska (2004-2008)
8.	Hanna Łuczak-Aszkowska (2008 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Leokadia Małkiewicz
2.	Halina Kuźnicka

W jednostce diagnozuje się guzy oraz nowotwory płuc (m.in. badania endoskopowe płuc z pobraniem wycinków do badań histopatologicznych). Oddział ma możliwość kompleksowej diagnostyki chorób układu oddechowego ponieważ współpracuje ze szpitalnym Zakładem Patomorfologii, Zakładem Diagnostyki Obrazowej oraz Oddziałem Chirurgii Klatki Piersiowej²⁷.

19. Oddział Pediatrii Ogólnej, Diabetologii, Endokrynologii, Hematologii i Nefrologii Dziecięcej

Na czele Oddziału Pediatrii Ogólnej, Diabetologii, Endokrynologii, Hematologii i Nefrologii Dziecięcej (Pawilon „B”) stoi Kazimiera Kucharska-Barczyk. Jednostka posiada obecnie 50 łóżek i składa się z trzech pododdziałów: 1) dzieci młodszych (od pierwszego tygodnia życia do ukończenia trzech lat), gdzie najczęściej leczonymi schorzeniami są zapalenia płuc, biegunki, zakażenia układu moczowego oraz zaburzenia w odżywianiu, 2) dzieci starszych (od trzeciego roku życia do ukończenia 17 lat), w którym hospitalizacja odbywa się z powodu: zapalenia płuc, diagnostyki układu pokarmowego wraz z gastroskopią, cukrzycy typu I, zakażenia dróg moczowych z diagnostyką nefrologiczną, zatrucia chemicznego i lekami, stanów drgawkowych i padaczki, diagnostyki bólów głowy, schorzeń reumatologicznych, zapalenia mięśnia sercowego i zaburzeń rytmu serca, schorzeń hematologicznych (małopłytkowość, niedokrwistość), 3) hemato-onkologiczny, w którym leczone są białaczki, chłoniaki, guzy Wilmsa (złośliwe nowotwory nerki) oraz wykonuje się chemioterapię guzów kości²⁸.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Tadeusz Marcinkowski (1951-1952)
2.	Hiacenta Ejsmont (1952-1954)

²⁷ Zdjęcie, które ratuje życie. Oddział Pulmonologii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 62; Fachowa opieka na oddziałach, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 133.

²⁸ Oddział Pediatrii Ogólnej, Diabetologii, Endokrynologii, Hematologii i Nefrologii Dziecięcej, <http://www.szpital.zgora.pl> – dostęp: 8 lipca 2014; Z. Owoc, Historia Oddziału Dziecięcego Szpitala Wojewódzkiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze (maszynopis).

3.	Antoni Drewniak (1954-1955)
4.	Stanisław Borowicz (1958-1965)
5.	Zbysław Kopyść (1965-1991)
6.	Maria Strehl (1991-1998)
7.	Kazimiera Kucharska-Barczyk (1998 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe Oddziału Dziecięcego i Oddziału Biegunkowego (potem włączonego w struktury Oddziału Dziecięcego)	
1.	Teresa Mroczyk (Oddział Dzieci Starszych)
2.	Kazimiera Flieger (Oddział Dzieci Młodszych)
3.	Teresa Mroczyk (Oddział Pediatrii)
4.	Janina Kulików (Oddział Pediatrii)
5.	Maria Piwecka (Oddział Biegunkowy)
6.	Stefania Kowalczyk (Oddział Biegunkowy)
7.	Anna Kwiatek (Oddział Biegunkowy)

Warto w tym miejscu powiedzieć o bardzo miłym wydarzeniu dla całego szpitala, związanego z wizytą Jolanty Kwaśniewskiej, która na zaproszenie Kazimieri Kucharskiej-Barczyk, gościła na Oddziale Dziecięcym 20 października 2004 r. Żona



Fot. 11. Wizyta Joanny Brodzik na Oddziale Motylkowym, 2007 r.

ówczesnego prezydenta Polski, w ramach Fundacji „Porozumienie Bez Barier” otwierała – kolorowo wymalowaną – zielonogórską pediatrię jako tzw. Oddział Motylkowy. Maluchów w Szpitalu Wojewódzkim odwiedzały też znane aktorki: Joanna Brodzik, która czytała chorym dzieciom bajki oraz Magdalena Róždźka razem z Fundacją Dr Clown.

Kadra jednostki składa się z ośmiu lekarzy, z których wszyscy posiadają uprawnienia specjalizacyjne co najmniej I stopnia, pięciu rezydentów oraz lekarzy podspecjalizacji dziecięcych (nefrologa, diabetologa, endokrynologa, onkologa). Wymagania współczesnej pediatrii spowodowały, że zielonogórcy lekarze specjalizują się w bardzo wąskich dziedzinach, nawiązując kontakty z licznymi ośrodkami klinicznymi oraz warszawskim Centrum Zdrowia Dziecka. Rozwój oddziału w ostatnich latach powoduje, że staje się on już zbyt ciasny, a obłożenie łóżek, nawet w 100%, stwarza większe zagrożenie infekcjami (jedynie w 2010 r. przez 50 łóżek oddziału dziecięcego przewinęło się 2018 pacjentów, zaś kolejnych 1120 było konsultowanych w szpitalnej izbie przyjęć). Sytuację ma w najbliższym czasie poprawić budowa i zorganizowanie na terenie szpitala nowego centrum pediatrii²⁹.

20. Oddział Ginekologiczno-Położniczy z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej

W Oddziale Ginekologiczno-Położniczym z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej (Pawilon „L”) funkcję kierownika od 2010 r. sprawuje Sławomir Gąsior, kierując zespołem 17 lekarzy (2011 r.). Strukturę jednostki stanowią pododdziały (położniczy, patologii ciąży, porodowy, ginekologii, izolacyjny), pracownie (ultrasonograficzna, badań prenatalnych), Blok Operacyjny Ginekologiczno-Położniczy, Ginekologiczno-Położnicza Izba Przyjęć oraz Zespół Poradni Ginekologiczno-Położniczych. Od stycznia 2011 r. oddział posiada III stopień referencyjności, co oznacza, że pracujący tu specjaliści mogą zajmować się wszystkimi zaburzeniami w zakresie ginekologii i położnictwa (podobnie jak w klinikach). Do dyspozycji pacjentek znajduje się 85 łóżek, pięć stanowisk porodowych, sala intensywnego nadzoru porodowego oraz sala cięć cesarskich (w ramach traktu porodowego). Przeprowadza się tutaj różne zabiegi operacyjne, w pełnym zakresie – również z wykorzystaniem nowoczesnych technik zabiegowych endoskopowych – laparoskopie diagnostyczne i operacyjne, a także raka szyjki macicy, jajnika, raka endometrium i sromu.

²⁹ *Ciągle idziemy do przodu*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 51; K. Grabowski, *Tutaj będzie szpital*, „Łącznik Zielonogórski” 2014, nr 4.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Józef Bieniasz (1945-1948)
2.	Maria Szadkowska (1948-1951, 1955-1956)
3.	Zygmunt Kornacki (1951-1954)
4.	Marian Klauziński (1956-1958)
5.	Wiesław Janczewski (1958)
6.	Tadeusz Zgorzalewicz (1958-1987)
7.	Ryszard Majchrzak (1973-1992)
8.	Czesław Strehl (1973-1997)
9.	Zenon Radoch (1987-2007)
10.	Jan Wilczyński (2007-2010)
11.	Sławomir Gąsior (2010 – nadal)
kierownicy Bloku Operacyjnego Ginekologiczno-Położniczego	
1.	Krzysztof Ulbrych
2.	Krzysztof Dziedzic
pielęgniarki i położne oddziałowe	
Trakt Porodowy	
1.	Jadwiga Przyczyna
2.	Janina Zybert
3.	Anna Kielarska-Duda
4.	Anna Berlińska
5.	Wanda Kulińska
6.	Joanna Habura
7.	Lucyna Jęczała
Ginekologia	
8.	Władysława Padiasek
9.	Anna Berlińska
10.	Łucja Majkut
Położnictwo	
11.	Lubomiła Koszucka
12.	Teresa Szarek
13.	Maria Browarczyk
14.	Wanda Kulińska
15.	Joanna Habura
16.	Lucyna Jęczała

	Septyk
17.	Halina Żużewicz
18.	Maria Trzcinka
19.	Anna Berlińska
20.	Łucja Majkut
	Izba Przyjęć Ginekologiczno-Położnicza
21.	Krystyna Kijewska
22.	Alicja Szurkowska
23.	Jolanta Bień
	Blok Operacyjny Ginekologiczno-Położniczy
24.	Zofia Głajnych

W oddziale stosuje się najnowocześniejsze metody monitorowania płodu (kardiograf z systemem telemetrii). Wspomniana wyżej Pracownia Ultrasonograficzna wykonuje m.in. badania USG, diagnostykę prenatalną, echokardiograficzną (pozwalającą wykryć wady serca u dziecka) oraz dopplerowską, umożliwiającą prowadzenie ciężkich powikłań ciąży. Jednym z najbardziej zaawansowanych urządzeń w oddziale jest aparat do genetycznego USG (za 600 tys. zł!), którego zaletę stanowi nieinwazyjność (obsługujący ten sprzęt lekarze przechodzili specjalne szkolenia w Warszawie). Zielonogórska porodówka jest największa w województwie – w 2010 r. rodziły tutaj aż 1784 kobiety (cały oddział przyjął natomiast w tym czasie 4 tys. pacjentek). W latach 2005-2006 pomieszczenia jednostki przeszły modernizację za cenę ponad 600 tys. zł. Później wykonano tutaj następne prace – na dachu zamontowano 60 kolektorów słonecznych, ogrzewających wodę w dwóch zasobnikach o pojemności 30 tys. litrów (takie rozwiązanie oznacza spore oszczędności finansowe i korzyści ekologiczne), a dzięki pieniądzą z Urzędu Marszałkowskiego w 2010 r. dokonano w budynku wymiany 185 okien i drzwi³⁰.

21. Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka

Oddziałem Noworodkowym z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka (Pawilon „L”) kieruje Magdalena Świrkowicz. Jednostka posiada nowoczesny sprzęt, m.in. ultrasonograf (zakupiony jeszcze pod koniec 2006 r. za 500 tys. zł), którym można wykonywać wiele różnych badań ginekologicznych, perinatologicznych, neonatologicznych czy kardiologicznych.

³⁰ *Dzidzius musi być zdrowy. Oddział Ginekologii i Położnictwa*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 54; *Aparat drogi jak trzy mercedesy. Zielonogórski szpital za 600 tys. zł kupił sprzęt do badań prenatalnych*, „Gazeta Wyborcza” 2007, nr 10.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Adela Łyszkowicz-Poprawa
2.	Lucyna Gajewska (2002-2005)
3.	Maria Kasprzak (p.o)
4.	Magdalena Świerkowicz (2006 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Irena Gregor
2.	Dorota Gräbner
3.	Małgorzata Źródłowska

Jedynie w 2010 r. leczono tutaj intensywnie 210 maluchów. W tym samym roku neonatologia, już zresztą po raz trzeci, triumfowała w plebiscycie „Nasz doktor” na najlepszy oddział w województwie, organizowany przez „Gazetę Lubuską”, Urząd Marszałkowski oraz wojewódzki oddział NFZ. Natomiast od roku 2008 „noworodkowy”, jako jedyna tego typu jednostka w województwie, posiada III stopień referencyjności, co powoduje, że świadczone tutaj usługi medyczne są na takim samym wysokim poziomie jak w ośrodkach klinicznych.



Fot. 12. Delegacja ze Szpitala dziękuje Jerzemu Owiakowi za sprzęt zakupiony przez Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy dla Oddziału Noworodków, sierpień 2009 r. (Przystanek Woodstock). Od lewej: Krzysztof Badach-Rogowski, Jerzy Owiak, Lidia Niedźwiedzka-Owiak, Magdalena Świrkowicz i Jakub Czwojda.

Oddział ma np. jeden z najlepszych wyników w kraju dotyczący wentylacji płuc, także u najciężej chorych noworodków; zielonogórcy specjaliści przeprowadzają ponadto z powodzeniem skomplikowane zabiegi kardiologiczne najmniejszych wcześniaków. Na takie właśnie operacje trafiają tutaj maluchy nie tylko ze szpitali lubuskich, ale nawet z Poznania i Wrocławia³¹.

22. Oddział Hematologii

Oddział Hematologii, kierowany przez Alinę Świdorską, działa od 1 stycznia 2011 r. Został on wydzielony ze struktury Oddziału Chorób Wewnętrznych, w którym wcześniej funkcjonował jako pododdział. W skład jednostki, oprócz właściwego oddziału, wchodzi jeszcze Pracownia Hematologiczna oraz przyszpitalna Poradnia Hematologiczna dla Dorosłych. Pracuje tutaj sześciu lekarzy, w tym specjaliści chorób wewnętrznych i hematologii oraz interniści w trakcie specjalizacji hematologicznej. Jednostka zajmuje się diagnostyką chorób układu krwiotwórczego, czyli niedokrwistością, zaburzeniami krzepnięcia, białaczkami i chłoniakami. Leczone są tutaj także niektóre niedokrwistości, skazy krwotoczne oraz te nowotwory układu krwiotwórczego, które nie wymagają wysokodawkowanej chemioterapii. Zielonogórska hematologia dysponuje 27 łózkami, w tym dwoma na salach izolacyjnych (z własnymi łazienkami) oraz nowoczesnym sprzętem, m.in. mikroskopem optycznym z systemem archiwizacji i przesyłania obrazów oraz doskonałej jakości pompami infuzyjnymi.

KADRA KIEROWNICZA ODDZIAŁU	
Lp.	ordynatorzy / kierownicy oddziału
1.	Alina Świdorska (2011 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Maria Wechman

W 2010 r. jednostka, jeszcze jako pododdział, przeprowadziła 1260 hospitalizacji. Z kolei w roku 2011 Oddział Hematologii otrzymał akredytację Ministerstwa Zdrowia na szkolenie lekarzy w zakresie chorób wewnętrznych. Tutejsi specjaliści współpracują też ściśle z klinikami hematologii przy uniwersytetach medycznych w Poznaniu i Wrocławiu³².

³¹ *Małe dzieci, cuda wielkie. Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 55; M. Dulat, *Szpital w Zielonej Górze kupuje nowoczesny sprzęt medyczny*, „Gazeta Wyborcza” 2006, nr 286.

³² *Manko? Nie tylko w kasie. Oddział Hematologii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 76; *Rak to nie wyrok. To można leczyć!*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 135; A. Świdorska, *Oddział Hematologii* (maszynopis).

23. Centralny Blok Operacyjny

Centralny Blok Operacyjny – CBO (Pawilon „C”), zarządzany obecnie przez Bartłomieja Kwapisza (wcześniej przez Grzegorza Lorocho i Marka Poźniaka), jak już wspomiano, należał w momencie oddawania do użytku (1994) do najnowocześniejszych w Polsce. W 2006 r. doszło tutaj do poważnej awarii związanej z wybuchem pary technologicznej, który spowodował znaczne straty i uszkodzenia. Pociągnęło to za sobą konieczność gruntownego remontu pomieszczeń jednostki. W salach operacyjnych pojawiły się nowe płytki ceramiczne, położono wykładziny podłogowe antystatyczne, zainstalowano nawiew laminarny, podwieszane sufity, sprowadzono dobrej klasy lampy operacyjne z możliwością podłączenia kamer nagrywających przebieg operacji, a także zamontowano nowe lampy bakteriobójcze sterylizujące powietrze podczas zabiegów (ułatwia to utrzymanie ścisłego reżimu bakteriologicznego i epidemiologicznego).

KADRA KIEROWNICZA CENTRALNEGO BLOKU OPERACYJNEGO	
Lp.	
1.	Rajmund Krzywiński
2.	Lech Skalski
3.	Władysław Kościelniak
4.	Ireneusz Navarra
5.	Lesław Mądry
6.	Danuta Szczeszek (p.o.)
7.	Arkadiusz Krzemiński
8.	Bartosz Kudliński
9.	Grzegorz Lorocho (2011)
10.	Marek Poźniak (2012-2014)
11.	Bartłomiej Kwapisz (2014 – nadal)
pielęgniarki oddziałowe	
1.	Regina Kleszczewska
2.	Krystyna Jakowicz
3.	Danuta Szczeszek
4.	Wanda Makarska

Remont i modernizacja CBO kosztowała w sumie 3 mln zł, z czego 1 mln pozyskano z Urzędu Marszałkowskiego, a 0,5 mln zł z budżetu Zielonej Góry oraz mniejsze kwoty od indywidualnych darczyńców. Od tego czasu w jednostce na

bieżąco modernizuje się i wymienia na nowszy sprzęt i wyposażenie. Chodzi m.in. o urządzenia do znieczulania, stoły operacyjne oraz przewoźne aparaty rentgenowskie z ramieniem C, dzięki którym można robić zdjęcia w trakcie odbywającej się operacji. Oprócz siedmiu sal operacyjnych zlokalizowanych w pomieszczeniach właściwego bloku, w ramach jego struktury znajduje się jeszcze kolejnych sześć sal w innych częściach szpitala (na laryngologii, okulistyce, ginekologii i położnictwie, torakochirurgii, neurochirurgii). Z pomieszczeń CBO korzystają oddziały zabiegowe szpitala w ściśle określonych dniach, a rocznie przeprowadza się w nich aż 14-15 tys. różnego rodzaju operacji. Jednostka dysponuje ponadto własnym zespołem pielęgniarek – instrumentariuszek, pielęgniarek anestezjologicznych oraz pracowników technicznych odpowiedzialnych za sprawność sprzętu³³.

24. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej

Centralne Laboratorium, po odejściu na emeryturę Danuty Chroń w 2001 r., połączono z Laboratorium Bakteriologicznym, tworząc Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Mikrobiologii Klinicznej. Jego kierownikiem została wówczas Małgorzata Rudewicz-Kowalska. W chwili obecnej laboratorium funkcjonuje jako Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej (Pawilon „C”), a jego pracami kieruje Aleksandra Frydrych. Znajduje się tutaj sześć pracowni: Pracownia Biochemiczna, Pracownia Hematologiczna z Hemostazą, Pracownia Immunochemiczna, Pracownia Badań Mikrobiologicznych, Pracownia Serologii Transfuzjologicznej oraz Pracownia Prątka Gruźlicy. W jednostce zatrudnionych jest 10 diagnostów laboratoryjnych (2011 r.), z czego część posiada specjalizację analityki klinicznej i diagnostyki laboratoryjnej oraz specjalizację z mikrobiologii. Oprócz tego pracuje tutaj 34 techników analityki medycznej. Zakład stosuje w swojej pracy zalecane i standaryzowane metody badań, zaś wykorzystywana aparatura jest nowoczesna i wysokospecjalistyczna. Jednostka jest całkowicie skomputeryzowana, co zapewnia pełną kontrolę nad procesem rejestracji, wykonywania i kontroli przeprowadzanych procedur diagnostycznych. W zakresie analityki klinicznej zakład przeprowadza pełne spektrum badań podstawowych krwi i moczu; badania specjalistyczne, m.in. markery nowotworowe i żółtaczkowe, markery zawału mięśnia sercowego, hormony tarczycy, przeciwciała przeciwtarczycowe, badania w kierunku alergii, analizy chemiczne kamieni moczowych i żółciowych, chlorków w pocie, narkotyków w moczu, cytochemii, prokalcytoniny – marker sepsy *etc.* Natomiast analizy z zakresu bakteriologii dotyczą m.in. badań bakteriologicznych z antybiogramem (plwociny, mocz, zatoki, wymazy z gardła, nosa, ucha, wymazy z worka spojówkowego oka, wymazy z odbytu), badań

³³ Za zamkniętymi drzwiami. Centralny Blok Operacyjny, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 72.

mikologicznych z mykogramem, badań bakteriologicznych i ogólnych nasienia etc. Zdarza się, że miesięcznie laboratoria wykonują ponad 70 tys. badań, zaś w skali roku suma wszystkich analiz przekracza 800 tys. (w 2010 – 720 tys.). Na przestrzeni ostatnich lat rośnie zresztą systematycznie ogólna liczba prowadzonych w jednostce badań, zwłaszcza w grupie analiz specjalistycznych, dających lekarzowi dużo więcej informacji o stanie pacjenta³⁴.

KADRA KIEROWNICZA ZAKŁADU	
Lp.	kierownicy
1.	Janusz Daszyński (1956-1965)
2.	Antoni Chocha (1965-1982)
3.	Danuta Chroł (1982-2001)
4.	Małgorzata Rudewicz-Kowalska (2001-2007)
5.	Aleksandra Frydrych (2007 – nadal)
kierownicy Zespołu Techników Medycznych	
1.	Bożena Berek
2.	Janina Strzępka

Warto też nadmienić, że Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej bierze udział w różnych akcjach propagujących profilaktyczne badania w ramach corocznego Dnia Diagnostyki (m.in. bezpłatne badania cholesterolu u dzieci w wieku 5-10 lat). Profesjonalizm jednostki potwierdzają przyznane jej certyfikaty jakości: Certyfikat Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi, Certyfikat Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej – POLMICRO, Międzynarodowy Certyfikat Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej – NEQAS oraz Międzynarodowy Certyfikat Kontroli Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej – RIQAS³⁵.

25. Zakład Radioterapii z Pododdziałem Radioterapii

Zakładem Radioterapii, działającym w ramach Lubuskiego Ośrodka Onkologii, kieruje Róża Poźniak-Balicka, a w jego skład wchodzi Pododdział Radioterapii oraz pracownie teleterapii i brachyterapii (Pawilon „L”). Jednostka ta jest zorga-

³⁴ Tu leczę tylko wybitni lekarze, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 136; Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej (<http://www.szpital.zgora.pl>, dostęp: 6 lipca 2014 r.); Przez badania do diagnozy. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 107.

³⁵ Przez badania do diagnozy. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 107; Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej (<http://www.szpital.zgora.pl>, dostęp: 6 lipca 2014 r.); A. Frydrych, *Historia laboratorium w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze*, (maszynopis).

nizowana w obiekcie wybudowanym wraz z bunkrem do promieniolecznictwa w 2006 r. kosztem 40 mln zł (to największa inwestycja w lubuskiej służbie zdrowia na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat).

KADRA KIEROWNICZA ZAKŁADU	
Lp.	kierownicy
1.	Ryszard Kuchciński (Zakład Promieniolecznictwa)
2.	Irena Walczak-Rocznik (Zakład Promieniolecznictwa)
3.	Andrzej Rozmiarok (Zakład Radioterapii)
4.	Róża Pożniak-Balicka (2005 – nadal)
Zakład Promieniolecznictwa (Oddział Curieterapii) – pielęgniarki oddziałowe	
1.	Krystyna Dąbkowska
2.	Janina Pawelec
3.	Anna Kowalska
Zakład Promieniolecznictwa – kierownicy zespołu techników medycznych	
1.	Elżbieta Kuchcińska
2.	Kazimiera Kaczmarczyk
3.	Bożena Stefaniak (Zakład Radioterapii)
Pododdział Radioterapii – pielęgniarka oddziałowa	
1.	Iwona Biernacka

Jednostka dysponuje nowoczesnym sprzętem diagnostycznym i zabiegowym: dwoma przyspieszaczami liniowymi (akceleratorami) z kolimatorem wielolistkowym MLC (każdy z akceleratorów wart jest kilka milionów złotych), jedną bombą kobaltową Theratron 1000E C-146, aparatem microSelectron HDR-Ir 192 oraz własnym 24-rzędowym tomografem komputerowym z możliwością wykonywania rekonstrukcji w technice 3D (wykrywa i precyzyjnie lokalizuje guzy nowotworowe).

W zakładzie zatrudnionych jest ośmiu lekarzy ze specjalizacją w zakresie radioterapii onkologicznej (2011 r.). W skali roku promieniolecznictwem obejmuje się tutaj ok. 1,2 tys. pacjentów (codziennie terapii poddawanych jest 80-90 chorych na nowotwory złośliwe). Poza nowotworami, w jednostce leczy się także wytrzeszcz gałki ocznej, ostrogi piętowe oraz bóle zwyrodnieniowe³⁶.

³⁶ *Promienie niesie zdrowie. Lubuski Ośrodek Onkologii – Zakład Radioterapii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 74; *Bunkier życia*, „Region” 2006, nr 3, s. 26-28.



Fot. 13. Budowa Zakładu Radioterapii, 2004 r.

26. Zakład Diagnostyki Obrazowej

Zakładem Diagnostyki Obrazowej (Pawilon „C”), funkcjonującym wcześniej jako Zakład Radiologii i Ultrasonografii, kieruje od 2007 r. Wojciech Wierchołowski. Ta ważna w skali całego szpitala jednostka wymagała na początku XXI w. pilnej wymiany wyposażenia. Pochodzący z 1994 r. sekwencyjny tomograf komputerowy był już nie tylko przestarzały, ale również poważnie wyeksploatowany – do 2009 r. przebadano na nim 30 tys. pacjentów (!). To samo dotyczyło aparatu do badań mammograficznych – w 2007 r. nastąpiła nawet konieczność wyłączenia go z użycia, a pacjentki musiały udawać się na badania do prywatnego Centrum Medycznego ALDEMED. Najgorzej wyglądały jednak urządzenia rentgenowskie, wyprodukowane jeszcze w NRD, które pracowały już prawie 30 lat. Jakość uzyskiwanych na nich zdjęć była wprawdzie dobra, ale stanowiło to przede wszystkim zasługę wysoko wykwalifikowanego i doświadczonego personelu. W pewnym momencie (w 2007 r.) z zakładu zaczęli nawet odchodzić niektórzy lekarze-radiolodzy, tłumacząc swoją decyzję warunkami pracy, wynikającymi właśnie z faktu użytkowania starego i zużytego wyposażenia³⁷.

³⁷ K. Badach-Rogowski, *Krótką historią Zakładu Rentgenologii...*; *Sięgnąć do samych kości. Zakład Diagnostyki Obrazowej*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 108.

KADRA KIEROWNICZA ZAKŁADU	
Lp.	kierownicy
1.	Marian Zabramny (1954-1957)
2.	Stefan Zajączkowski (1957-1960)
3.	Maurycy Szwaykowski (1960-1973)
4.	Kazimierz Kowalski (1973-1998)
5.	Zbigniew Moczulski (1998-1999)
6.	Leszek Szyński (1999-2007)
7.	Wojciech Wierchołowski (2007 – nadal)
kierownicy Zespołu Techników Medycznych	
1.	Maria Wolan Gibayło (małe obrazki)
2.	Elżbieta Namysł
3.	Krzysztof Badach-Rogowski

Diametralna poprawa bazy sprzętowej w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej nastąpiła na przestrzeni ostatnich kilku lat. Nowy, cyfrowy aparat rentgenowski ADORA firmy Canon pojawił się w jednostce pod koniec 2012 r., natomiast w latach 2010-2012 pozyskano dwa nowoczesne ultrasonografy, w tym jeden dzięki fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Jeszcze w styczniu 2008 r. do zakładu trafił mammograf najnowszej generacji, wart 0,5 mln zł. To w pełni skomputeryzowane urządzenie pozwala na automatyczne wywoływanie zdjęć w specjalnie przygotowanej ciemni. Do zestawu mammograficznego należy także odpowiednie stanowisko dla osoby obsługującej sprzęt (ukryte za specjalną szybą z ołowiem), negatoskop do oceny zdjęć, komputery, kasety oraz fartuchy ochronne. Obecny mammograf, w przeciwieństwie do starego aparatu, wyposażony jest w filtry molibdenowe, umożliwiające przeprowadzanie badań profilaktycznych, ponieważ dzięki nim można wychwycić każdą, nawet najdrobniejszą zmianę w piersi kobiety³⁸.

Tymczasem w listopadzie 2009 r. do zakładu trafił wreszcie nowy 64-rzędowy tomograf komputerowy firmy General Electric (do tej pory w całym województwie sprzęt taki wykorzystywał tylko szpital w Nowej Soli). Urządzenie kosztowało 4 mln zł z czego ponad 3,3 mln zł lecznica otrzymała z LRPO. Stary tomograf, w odróżnieniu od swojego nowoczesnego następcy, nie posiadał opcji spiralnej, która pozwalała na szybkie zdiagnozowanie pacjenta. W wypadku aparatu 64-rzędowego możliwe było przeprowadzenie badań w bardzo krótkim czasie – podczas jednego

³⁸ B. Tokarz, *Mammograf jak nowy mercedes*, „Gazeta Wyborcza” 2008, nr 9; W. Wierchołowski, *Zakład Diagnostyki Obrazowej Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze – historia i współczesność* (maszynopis)

wdechu choremu robi się całą sekwencję skanów. Wykonane w ten sposób obrazy są bardzo dokładne i na ich podstawie da się dokonać m.in. oceny naczyń wieńcowych w sercu, czy też diagnozować osoby z ciężkimi stanami obrażeń wielonarządowych



Fot. 14. Pracownia Rezonansu Magnetycznego.

(wcześniej konieczne w tym celu było zdjęcie rentgenowskie, USG i tomografia). Urządzenie zostało zainstalowane w świeżo wyremontowanej i przystosowanej do nowych zadań pracowni³⁹.

Kolejnym technologicznym przełomem stało się natomiast sprowadzenie do szpitala w 2011 r. rezonansu magnetycznego Siemens. Aparat ten, podobnie jak nowy tomograf, wart był 4 mln zł,

które uzyskano przede wszystkim ze środków Ministerstwa Zdrowia oraz funduszy własnych (600 tys. zł). Realizacja takiej inwestycji była możliwa dzięki wynikom, zorganizowanego przez resort konkursu pt. *Zakup aparatury diagnostycznej dla wczesnego wykrywania nowotworów* – zielonogórska lecznica znalazła się w gronie 16 zwycięskich placówek. Pozyskanie własnego rezonansu magnetycznego wpłynęło nie tylko na podniesienie poziomu usług diagnostycznych, ale pozwoliło też na znaczne oszczędności. Obecnie można było już bowiem zrezygnować z usług firmy EUROMEDIC (jej pracownia rezonansu magnetycznego znajdowała się w filii ALDEMED-u przy ul. Towarowej w Zielonej Górze), która od 2002 r. zabezpieczała badania specjalistyczne dla zielonogórskiej lecznicy, inkasując za to rocznie nawet 8-10 mln zł. Rezonans magnetyczny jest niezbędną techniką obrazowania w diagnostyce m.in. nowotworów, chorób układu nerwowego, mięśniowo-szkieletowego oraz chorób serca. Wnętrze komory rezonansu jest oświetlone i wentylowane, a pacjent leży w środku na specjalnym stole. Samo badanie trwa od kilkunastu minut do godziny, zaś nagranie z jego przebiegu trafia do komputera lekarza, który analizuje i opisuje zdjęcia⁴⁰.

27. Zakład Patomorfologii

Na czele Zakładu Patomorfologii (Pawilon „O”) od lat stoi Aleksander Krieger, zaś w jego skład wchodzi: Pracownia Histopatologiczna, Pracownia Cytologii, Pracow-

³⁹ W. Wierchołowski, *Zakład Diagnostyki Obrazowej...*; M. Dulat, *Tomograf jak marzenie*, „Gazeta Wyborcza” 2009, nr 261.

⁴⁰ Szpital kupuje nowy rezonans magnetyczny, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 198; B. Tokarz, *Zielonogórski szpital ma nowe technologiczne cacko – rezonans magnetyczny*, „Gazeta Wyborcza” 2011, nr 303.

nia Immunohistochemii oraz Prosektura. Jednostka jest ośrodkiem diagnostycznym wykonującym badania na rzecz oddziałów szpitala i poradni przyszpitalnych, a także innych podmiotów, mających podpisaną umowę z zielonogorską lecznicą. Jest wyposażona w nowoczesny sprzęt, m.in. linię technologiczną firmy Leica Biosystems.

KADRA KIEROWNICZA ZAKŁADU	
Lp.	kierownicy
1.	Czesław Wieliczko (1958-1979)
2.	Aleksander Krieger (1979 – nadal)

W zakładzie wykonuje się następujące rodzaje badań: histopatologiczne (z badaniami histochemicznymi, immunohistochemicznymi, śródoperacyjnymi), cyto-diagnostyczne (biopsja aspiracyjna cienkoigłowa: guzy palpacyjne, guzy położone; cytologia złuszczeniowa: rozmazy płynów z jam ciała, cytologia ginekologiczna), barwienie preparatów cytologicznych, konsultacje preparatów histopatologicznych i cytologicznych oraz badania autopsyjne⁴¹.



Fot. 15. Personel Zakładu Patomorfologii, 2013 r. Stoją (od lewej): Roman Monczak, Beata Ferencz, Joanna Skoczylas, Elżbieta Harasymowicz, Wioletta Kośmicka, Robert Turkiewicz, Piotr Woźniak, Sebastian Żurawski, Urszula Bielewicz, Karolina Karwacka, Sylwia Magalas, Mariusz Kłodziński; siedzą: Aleksander Krieger i Stanisława Kierul.

⁴¹ Zakład Patomorfologii (<http://www.szpital.zgora.pl>, dostęp: 6 lipca 2014 r.); A. Krieger, Zakład Patomorfologii (rękopis).

Zakład Patomorfologii, będąc jednym z nielicznych w województwie świadczeniodawców diagnostyki patomorfologicznej, kooperuje z wieloma doświadczonymi diagnostami w dziedzinie patomorfologii w różnych ośrodkach medycznych w Polsce oraz prowadzi badania naukowe we współpracy z Uniwersytetem Zielonogórskim. Jako jedyny w regionie posiada możliwość kształcenia specjalizacyjnego (możliwe jest także odbywanie staży częściowych w innych specjalizacjach). Jednostka posiada licencję Komisji Polskiego Towarzystwa Patologów ds. Licencjonowania Zakładów / Pracowni Patomorfologii na: badania histopatologiczne, immunohistochemiczne, cytologiczne (cytologia aspiracyjna, cytologia złuszczeniowa z wyłączeniem cytologii szyjki macicy) oraz badania sekcyjne⁴².

28. Zakład Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej

Zakładem Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej (Pawilon „B”) – taką nazwę przybrał w 2007 r. dotychczasowy Dział Usprawnienia Leczniczego – kierowała do 2005 r. Irena Nowakowska, a obecnie Zbigniew Guzek. Prowadzi się tutaj kompleksową rehabilitację w zakresie neurologii, ortopedii, neurochirurgii, chirurgii, chirurgii dziecięcej, kardiologii, onkologii oraz innych specjalności znajdujących się w strukturze placówki na ul. Zyty. Jest to możliwe przede wszystkim dzięki zatrudnieniu profesjonalnej kadry, na którą składają się lekarze ze specjalizacją z zakresu neurologii, ortopedii, rehabilitacji medycznej, a także wysoko wykwalifikowani fizjoterapeuci (z certyfikatami PNF – Proprioceptive Neuromuscular Facilitation), pielęgniarki, neurologopeda, dwóch psychologów oraz terapeutki zajęciowe.

KADRA KIEROWNICZA ZAKŁADU	
Lp.	kierownicy
1.	Albin Czech (1969-1977)
2.	Krystyna Antkiewicz (1977-1986)
3.	Irena Nowakowska (1986-2005)
4.	Zbigniew Guzek (2006 – nadal)
kierownik zespołu techników medycznych	
1.	Halina Chodorowska

W jednostce rozwinięto w ostatnich latach nowoczesne metody leczenia fizykalnego: światłolecznictwa (laseroterapia, promieniowanie IR, czyli podczerwone),

⁴² *Ibidem.*

elektrolecznictwa (elektrostymulacja, jonoforeza, galwanizacja, prądy diadynamiczne, prądy Tensa, prądy interferencyjne), magnetoterapii (pole elektromagnetyczne, pole elektromagnetyczne małej częstotliwości), ultradźwięki, krioterapii. We wrześniu 2007 r. zakładowi przekazano 22 łóżka po dawnym oddziale opiekuńczym; poddawani są tutaj rehabilitacji pacjenci ze schorzeniami ortopedycznymi i neurologicznymi, przy czym największą grupę chorych stanowią osoby po przebytym udarze mózgu. W latach 2010-2013 pomieszczenia jednostki poddano gruntownemu remontowi i modernizacji, co zapewniło poprawę warunków pracy personelu i pobytu pacjentów. We wrześniu 2014 r. do struktury zakładu włączono Przyszpitalną Poradnię Psychologiczną, utworzoną kilka miesięcy wcześniej. Trzeba również nadmienić, że psycholodzy pojawili się w zielonogórskiej lecznicy jeszcze w 2005 r. (pierwszym i zarazem najdłużej pracującym w szpitalu psychologiem jest Tatiana Sawicka; w kolejnych latach w zespole pracowały: Patrycja Joppek, Anna Dolińska, Ewa Leszczyńska, Barbara Łysiak, a w ramach wolontariatu – Elżbieta Grodzicka)⁴³.

Nie mniej ważnymi jednostkami medycznymi szpitala są m.in. Zakład Diagnostyki Kardiologicznej, Centralna Endoskopia, Centralna Sterylizatornia oraz Apteka.

Zakład Diagnostyki Kardiologicznej, kierowany przez Bolesława Hozakowskiego, wchodzi w skład Oddziału Kardiologii. Świadczy się tutaj usługi w zakresie badań zarówno chorym hospitalizowanym, jak również pacjentom w warunkach ambulatoryjnych. W jego strukturze działa kilka pracowników: echokardiografii, holterowska, prób wysiłkowych i EKG. W Pracowni Echokardiografii przeprowadza się obrazowe badania serca i naczyń krwionośnych za pomocą ultradźwięków; badania w Pracowni Holterowskiej służą określaniu czynności elektrycznej serca; umożliwia to rejestrację zaburzeń rytmu i przewodnictwa, ocenę pracy rozrusznika serca, oraz nieprawidłowości w ukrwieniu serca; z kolei badania wykonywane w Pracowni EKG, jako podstawowe w diagnostyce chorób układu krążenia, umożliwiają w sposób nieinwazyjny rejestrację czynności elektrycznej serca (można dzięki temu ocenić zaburzenia czynności elektrycznej serca w różnych chorobach).

Centralna Endoskopia, której kierownikiem jest Jacek Bywalec, zajmuje się wykonywaniem badań i zabiegów diagnostycznych (w zakresie górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego) na zlecenie właściwych przedsiębiorstw, jednostek i komórek organizacyjnych szpitala określonych w umowie z NFZ. Świadczenia zdrowotne w tej jednostce udzielane są zarówno pacjentom hospitalizowanym jak i leczonym ambulatoryjnie.

⁴³ Bezboleśnie i skutecznie. Zakład Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 50; I. Nowakowska, *Rozwój Rehabilitacji w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze (rękopis)*; Z. Guzek, *Monografia Zakładu Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej (maszynopis)*.

Do zadań Centralnej Sterylizatorni, kierowanej przez Teresę Dziachan, należy m.in. dezynfekcja narzędzi i sprzętu, sterylizacja narzędzi i sprzętu parą wodną oraz nadtlenkiem wodoru, codzienna kontrola biochemiczna autoklawów (specjalnych zbiorników do sterylizacji), zamawianie materiałów do pakowania sprzętu i sterylnych materiałów opatrunkowych, a także zabezpieczenie Centralnego Bloku Operacyjnego w wystarczającą ilość bielizny operacyjnej, materiałów opatrunkowych oraz narzędzi operacyjnych.

Apteką w zielonogórskiej lecznicy kieruje obecnie Małgorzata Olczyk. Bez przesady można powiedzieć, że stanowi ona swego rodzaju serce całego szpitala. To tutaj bowiem wszystkie oddziały i komórki medyczne zaopatrują się nie tylko w produkty i wyroby lecznicze (sporządzane także na miejscu), ale również otrzymują profesjonalne informacje na temat nowoczesnych terapii, dostępności poszczególnych leków, czy też kosztów leczenia.

W szpitalu mieści się także Centrum Monitorowania Chorób Nowotworowych (CMChN), którym kieruje Marta Telec-Jepsen. CMChN powołano na początku 2012 r. na mocy porozumienia pomiędzy niemieckim Stowarzyszeniem Brandenburgskim Tumorzentrum w Bad Saarow a zielonogórską lecznicą w ramach Programu Operacyjnego Współpracy Transgranicznej Polska (województwo lubuskie) – Brandenburgia 2007-2013 (na jego potrzeby wiosną 2012 r. przekazano,



Fot. 17. Personel Apteki. Stoją (od lewej): Jarosława Narkun, Teresa Winiarska, Krystyna Michalak, Krystyna Kapuszyńska, Anna Grzelczyk-Gawron, Beata Helik, Małgorzata Olczyk; siedzą (od lewej): Helena Kowal, Bogusława Matuszak i Alicja Grzelczak.

zaadaptowany kosztem 170 tys. euro, nie używany dotychczas Pawilon „S”). Celem przedsięwzięcia jest poprawa jakości opieki onkologicznej poprzez stworzenie Klinicznego Rejestru Raka, monitorującego opiekę onkologiczną mieszkańców obu regionów przygranicznych (poczynając od diagnostyki, poprzez opisanie wykorzystanych opcji leczenia aż do opieki poszpitalnej). Do współpracy z CMChN przystąpiło 10 jednostek ochrony zdrowia z naszego województwa, w tym 8 szpitali⁴⁴. Dzięki temu można monitorować przebieg leczenia pacjentów dotkniętych chorobą nowotworową z różnych części Lubuskiego, a następnie, poprzez zestawienie anonimowych danych z terenu regionów uczestniczących dokonuje się oceny sposobu leczenia. Działalność CMChN wspiera, powołana specjalnie w tym celu, Rada Naukowa, której członkami są zarówno polscy, jak i niemieccy specjaliści⁴⁵.

Od pewnego czasu w zielonogórskim szpitalu funkcjonuje Wojewódzki Ośrodek Koordynujący – WOK (Pawilon „L”). W Polsce od lat odnotowywano wzrost zachorowalności na nowotwory złośliwe. Z tego powodu w 2005 r. powstał Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, zaś w jego ramach Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi skierowany do kobiet w wieku 50-69 lat. O jego prawidłową realizację dba w całym kraju 16 WOK-ów oraz Centralny Ośrodek Koordynujący w Instytucie Onkologii w Warszawie. Wspomniany zielonogórski WOK działa od sierpnia 2007 r. Początkowo kierował nim Zenon Radoch, natomiast obecnie na czele ośrodka stoi Karolina Rabenda-Łącka. Do szczegółowych zadań tej jednostki należy m.in. kontrola działań profilaktycznych i zachęcanie jak największej liczby pacjentek do korzystania z bezpłatnych badań piersi (za pomocą kolportażu zaproszeń na mammografię), kontrola ośrodków, które wykonują w naszym województwie przesiewowe badania mammograficzne, szkolenie personelu tych ośrodków, a także kontrola jakości wykonanych zdjęć mammograficznych⁴⁶.

W ramach konkretnych oddziałów lecznicy przy ul. Żyty działało 20 poradni przyszpitalnych, które w 2010 r. przyjęły 37 144 pacjentów. Jednostki te są obsługiwane przez 55 lekarzy, trzy rejestratorki oraz cztery doświadczone pielęgniarki (2011 r.). Według stanu z początku 2011 r. w zielonogórskiej lecznicy działają m.in. poradnie (w kolejności alfabetycznej): AIDS, BAC (biopsji cienkoigłowej), chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, chorób naczyń, diabetologiczna, endokrynologiczna, gastroenterologiczna, gruźlicy i chorób płuc, hema-

⁴⁴ Poza szpitalem w Zielonej Górze do programu dołączyły też lecznice w Drezdenku, Gorzowie Wlkp., Kostrzynie nad Odrą, Międzyrzecz, Słubicach, Sulechowie i Żarach. Informacja o Centrum Monitorowania Chorób Nowotworowych (maszynopis).

⁴⁵ *Ibidem*.

⁴⁶ *Badasz się, masz pewność. Wojewódzki Ośrodek Koordynujący*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 112.

tologiczna, kardiochirurgiczna, kardiologiczna, stymulatorów i kardiowerterów, laryngologiczna, leczenia bólu, nefrologiczna, neurochirurgiczna, neurologiczna, noworodka, logopedyczna, okulistyczna, onkologiczna, onkologii ginekologicznej, ortopedyczno-urazowa, położniczo-ginekologiczna, profilaktyczna, torakochirurgiczna, urologii dziecięcej, urologiczna, zakaźna⁴⁷.

Na przestrzeni ostatnich lat w Szpitalu Wojewódzkim przede wszystkim tworzone lub przekształcano funkcjonujące w jego obrębie struktury. Podejmowano jednak również decyzje, wynikające głównie ze względów merytorycznych, o likwidacji niektórych jednostek. W tym trybie rozwiązano na przykład Oddział Reumatologii⁴⁸ i Oddział Detoksykacji⁴⁹. Natomiast w 2009 r. przesądzono o likwidacji dotychczasowego Oddziału Dermatologii⁵⁰ (Pawilon „U”), dysponującego 25 łózkami. Jednostka, w której funkcję ordynatora sprawowała Ewa Mirecka-Lutowska, od dawna przynosiła straty i była poważnym obciążeniem dla lecznicy, ponieważ więk-



Fot. 18. Pracowniczki Działu Kadr, 2013 r. Stoją (od lewej): Maria Skoczylas, Teresa Baran, Angelika Kopek, Małgorzata Zienkiewicz, Patrycja Urbaniak, Elżbieta Ochota, Irena Majewska, Anna Fabińska i Małgorzata Duber; siedzi Małgorzata Babiarczuk.

⁴⁷ *Opieka jest profesjonalna. Poradnie przyszpitalne*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 106.

⁴⁸ Oddziałem Reumatologii kierowali: Ligia Grabowska-Wiśniewska (1958-1995), Romuald Nosek (1995-1999) oraz Wiesław Badach-Rogowski (1999-2002).

⁴⁹ Oddziałem Detoksykacji kierowali: Lech Skalski, a następnie Wiesław Wojciech Świłała.

⁵⁰ Oddziałem Dermatologii kierowali: Wojciech Jurewicz (1958-1975), Anna Jankowska-Skrzypek (1975-1988), Zenon Rutkowski (1988-1993) oraz Ewa Mirecka-Lutowska (1993-2010).

szość pacjentów, cierpiących na dolegliwości skórne, nie wymagała hospitalizacji (wcześniej dermatologię zamknięto także w szpitalu gorzowskim). Utrzymywanie oddziału nie mieściło się również w strategii rozwojowej zielonogórskiego szpitala, który zamierzał wykorzystać pomieszczenia po dermatologii na powiększenie Lubuskiego Ośrodka Onkologicznego oraz Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej. Pacjentów likwidowanej jednostki miały przejąć inne placówki służby zdrowia – 105 Szpital Wojskowy w Żarach oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDKOL w Zielonej Górze. Zamknięcie dermatologii wywołało sporo kontrowersji wśród lokalnych władz politycznych i samorządowych (podnoszono m.in. argument, że szpital w Żarach nie jest odpowiednio przygotowany na dodatkowych pacjentów). Ostatecznie Oddział Dermatologii rozwiązano w 2010 r., ale chorych nie przyjmowano tutaj już od końca 2009 r.⁵¹

W 2008 r. Zakład Radioterapii i współpracujące z nim działy (analiz i marketingu, służb pracowniczych, eksploatacyjno-techniczny, informatyki i aparatury medycznej oraz administracyjno-gospodarczy) uzyskały 3-letni Certyfikat Systemu



Fot. 19. Personel szpitalnej pralni, 2006 r. Górny rząd (od lewej): Danuta Woźna, Teresa Wielewska, Iwona Gola, Danuta Sakowska, Wioletta Kmieć, Janina Serylak, Krystyna Drozdowska, Krystyna Maroszek-Balina, Wiesława Gawlik, Małgorzata Grzywna, Regina Szopa, Beata Woźnicka; dolny rząd (od lewej): Dorota Turowska, Gabriela Szpakowska, Eugeniusz Lis, Maria Chmielak, Karolina Koziorowska, Alicja Szejnichowicz, Robert Knopiński, Grażyna Barszczewska, Danuta Rogóż, Krystyna Drożdż, Helena Wierzowiecka i Jadwiga Toboła.

⁵¹ Ł. Woźnicki, *Oddział Dermatologii zamknęli bezprawnie*, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 69; idem, *Onkologią w dermatologię*, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 71. Obecnie jedyny oddział dermatologiczny w województwie lubuskim funkcjonuje w 105 Szpitalu Wojskowym w Żarach (Z. Kopociński, K. Kopociński, C. Jeśmian, *105 Szpital Wojskowy w Żarach. Duma ziemi lubuskiej*, Żary 2014, s. 160).

Zarządzania Jakością, zgodny z wymaganiami normy ISO 9001:2001⁵². Odpowiednie przygotowania do wprowadzenia systemu rozpoczęto już w marcu 2007 r. Wszystko sprowadzało się do szczegółowego opisanie kolejnych procedur, jakie wykonywano w szpitalu, co dawało narzędzie do nadzoru i kontroli wszelkich podejmowanych działań. W systemie tym najważniejszy element stanowi oczywiście pacjent, którego każdy moment przebywania w lecznicy – od chwili rejestracji do zakończenia terapii – jest szczegółowo analizowany. Miernikiem tego, czy system działa jest „ankieta zadowolenia pacjenta” wręczana mu przez lekarza przed wyjściem ze szpitala. Pacjent ją wypełnia i wrzuca do specjalnej skrzynki. Ankiety są raz w miesiącu wyjmowane i analizowane wraz z dyrektorem. Z opinii w nich wyrażanych natychmiast wyciągane są wnioski i precyzowane działania. W funkcjonowanie tak pomyślanego systemu zaangażowani są wszyscy pracownicy lecznicy – od salowej po ordynatora oddziału. Przyznanie certyfikatu jednej z jednostek Szpitala Wojewódzkiego zostało poprzedzone zewnętrznym audytem, przeprowadzonym przez Polską Izbę Handlu Zagranicznego, który potwierdził zgodność procedur stosowanych w placówce z normą o symbolu PN-EN ISO 9001:2001⁵³.



Fot. 20. Dyrektor Waldemar Taborski sprawdza osobiście nową karetkę, 2008 r.

⁵² ISO (*International Organization for Standardization*) – Międzynarodowa Organizacja Normalizacyjna utworzona w 1947 r., skupiająca krajowe organizacje normalizacyjne (w tym Polski Komitet Normalizacyjny) w celu ułatwienia unifikacji norm krajowych.

⁵³ E. Lurc, *Po drugie „isować”*, „Życie nad Odrą” 2008, nr 1, s. 5.

Z kolei w 2010 r., po trzech latach intensywnych starań, już cała zielonogórska lecznica otrzymała Certyfikat Jakości Zarządzania ISO 9001:2008. Stanowiło to na pewno ewenement w skali całego kraju, ponieważ rzadko się zdarza, że tak duża placówka została objęta tego typu wyróżnieniem (najczęściej certyfikat otrzymywały pojedyncze oddziały). Podobnie jak w przypadku Zakładu Radioterapii (tyle że w znacznie większej skali), w szpitalu przez wiele miesięcy odbywały się kontrole i wyrwykowe audyty kolejnych oddziałów. Sprawdzano wówczas, czy system zarządzania lecznicą został skutecznie wprowadzony, zaś personel przygotowany do realizacji wszystkich wymagań określonych w normie certyfikatu. Przyznanie ISO szpitalowi wyeliminowało działania niepotrzebne i nieopłacalne oraz zmniejszyło koszty działania placówki, ułatwiło ponadto nadzór nad dokumentacją i pozwoliło uporządkować organizację szpitala. Dla pacjenta oznacza to natomiast gwarancje bezpieczeństwa i najwyższej jakości usługi medyczne⁵⁴.

O skali zmian, jakie dokonują się ciągle w zielonogórskim szpitalu, świadczą dane z 2013 r. W lecznicy pracowały w tym czasie 1443 osoby; wykonano tutaj inwestycje warte 10 mln zł oraz remonty za 1 mln zł. Jednak najbardziej istotne w tym kontekście są oczywiście liczby dotyczące pacjentów. Otóż na szpitalne oddziały przyjęto w tym czasie łącznie 41 349 chorych (z poradni przyszpitalnych skorzystało ponad 98 tys. osób (dla porównania w 2007 r. było ich raptem 73 tys.)), zaś następnym 35 tys. udzielono porad w szpitalnych izbach przyjęć. Corocznie na podobnym poziomie kształtuje się liczba urodzeń – w 2013 r. na tutejszej porodowce przyszło na świat 1702 dzieci. Natomiast rekordowa okazała się ilość operacji, których przeprowadzono w lecznicy aż 14 707 (dla porównania, 15 lat wcześniej, w roku 1999 – liczba zabiegów wyniosła 6011)⁵⁵.

8 grudnia 2004 r. w zielonogórskim szpitalu gościł Minister Zdrowia Marek Balicki. Jego wizyta podkreślała nie tylko wysoki poziom lecznicy, ale stanowiła też wsparcie dla realizowanej strategii jej rozwoju⁵⁶. Znajdowało to zresztą odbicie w licznych nagrodach wielu plebiscytów i konkursów, zarówno w skali regionu, jak i całego kraju. Warto wymienić choć kilka takich wyróżnień. W 2005 r. w rankingu tygodnika „Wprost” Oddział Ortopedyczno-Urazowy i Oddział Neurochirurgii znalazły się w pierwszej dwudziestce najlepszych oddziałów w kraju, plasując się na 11 miejscu. Należy podkreślić, że były to jedyne wyróżnione wówczas jednostki

⁵⁴ K. Zatorski, *Zielonogórski szpital w certyfikacie*, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 145.

⁵⁵ O. Klamecka, *Nasz szpital zmienia się i odnosi sukcesy. W zeszłym roku leczyło się tu aż 175 tys. osób*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 126; AZSW, Informacja o działalności Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze w latach 1999-2004.

⁵⁶ Warto wspomnieć, że kilka lat wcześniej, we wrześniu 1998 r., z wizytą w Zielonej Górze przebywał także Minister Zdrowia Wojciech Maksymowicz, który zwiedził szpital i spotkał się z jego dyrektorką (AZSW, Program pobytu Pana Ministra Wojciecha Maksymowicza w Zielonej Górze w dniach 6-7 września 1998 r.).



Fot. 21. Wizyta Ministra Zdrowia Marka Balickiego, 8 grudnia 2004 r. (od lewej): Krzysztof Badach-Rogowski, Barbara Martyniuk, Marek Balicki, Jolanta Hoffmann i Waldemar Taborski.

w województwie. W tym samym roku szpital uzyskał 46 miejsce w rankingu „Rzeczpospolitej” wyłaniającym tzw. złotą setkę najlepszych lecznic w kraju⁵⁷. Z kolei w 2011 r. Centralny Blok Operacyjny zajął drugie miejsce w kategorii Najlepszy Oddział w konkursie organizowanym przez „Gazetę Lubuską”. W 2012 r. zielonogórska placówka znalazła się wysoko w kilku kategoriach, wspomnianej już złotej

setki rankingu „Rzeczpospolitej”, zajmując I miejsce jako najlepszy szpital w województwie (23 w całej Polsce!), IV miejsce w kraju w kategorii „Zarządzanie”, III w Polsce (wraz z ośmioma innymi lecznicami) za „Komfort pobytu pacjenta” oraz XIV miejsce (razem z jeszcze jednym szpitalem) za „Opiekę medyczną”. W 2013 r. lecznicę wyróżniono ponadto w kategorii „Szpitala Przyjaznego Pacjentom”, natomiast już w 2014 r. została ona najlepszą placówką w województwie w ramach badania benchmarkingowego (porównawczego) – „Portrety szpitali – mapy możliwości”⁵⁸.

Na koniec warto wspomnieć o jeszcze kilku istotnych dla szpitala faktach. Zielonogórska lecznica od lat 70. stanowi bazę szkoleniową dla zawodów medycznych. Oprócz studentów akademii, praktyki zawodowe i wakacyjne odbywali tutaj uczniowie średnich i policealnych szkół medycznych, przyszłe pielęgniarki i położne, technicy medyczni (analityki, elektroradiologii, fizjoterapii, radioterapii), dietetycy oraz ratownicy medyczni. Szpital prowadzi też od wielu lat staże specjalizacyjne, początkowo dla uzyskania I i II stopnia specjalizacji w wielu dziedzinach medycyny, a obecnie również staże dla zdobycia uprawnień specjalisty.

W placówce organizowane są systematycznie różnego rodzaju uroczystości i imprezy okolicznościowe, m.in. obchody Dnia Służby Zdrowia Zdrowia, Dni Pielęgniarki i Położnej, kolejne jubileusze 60- i 65-lecia istnienia szpitala (obecnie

⁵⁷ W. Taborski, *Szpital Wojewódzki w Zielonej Górze jednym z najnowocześniejszych w Polsce*, „Region” 2006, nr 6, s. 26.

⁵⁸ *Ibidem*.

trwają przygotowania do obchodów rocznicy 70-lecia) i Światowego Dnia Choro-
rego (jeden z takich dni został uświetniony występem przed pacjentami w sali
konferencyjnej artysty Macieja Wróblewskiego). W prowadzonych od kilku lat
przez Oddział Ginekologiczno-Położniczy festynach pt. *A bociany przylatują przez
cały rok*, uczestniczą rodzice i dzieci, które urodziły się w zielonogórskim szpitalu.
Z kolei w 2002 r., przy współudziale „Gazety Lubuskiej”, zorganizowano plebiscyt
na najsympatyczniejszą pielęgniarkę, którą w ocenie pacjentów została wówczas
Maria Stasińska – pielęgniarka oddziałowa Oddziału Nefrologii ze Stacją Dializ.
Natomiast tytuł najsympatyczniejszej położnej przypadł Joannie Haburze. W tym
samym plebiscycie najlepiej oceniony przez pacjentów został Oddział Chorób
Wewnętrznych. Zwycięzcy otrzymali wartościowe nagrody ufundowane przez
dyrektora szpitala. Lecznica jest także inicjatorem i współorganizatorem akcji *Nie
łam się* (mającej na celu przestrzeganie przed niekontrolowanymi skokami do wody)
oraz współpracuje z wieloma stowarzyszeniami, działającymi na rzecz pacjentów⁵⁹.

Rozwój zielonogórskiego szpitala nie byłby oczywiście możliwy bez wysiłku
wszystkich zatrudnionych w nim ludzi. To właśnie dla nich w 2000 r., z inicjatywy
dyrektora Waldemara Taborskiego, ustanowiono Medal Pamiątkowy „Zasłużony dla



Fot. 22. Ratownicy z Działu Transportu Szpitala Wojewódzkiego prowadzą zajęcia dla dzieci z pierwszej pomocy przedmedycznej, 2014 r.

⁵⁹ Relacja Elżbiety Hadzickiej.



Fot. 16. Impreza z okazji Dnia Służby Zdrowia w Zielonogórskiej Palmiarni, kwiecień 2011 r. (od lewej): Janina Strzępka, Jolanta Cieplińska, Julia Danyło, Krzysztof Badach-Rogowski, Weronika Rozenberger, Zofia Głajnych, Anna Zboralska, Teresa Dziachan, Zbigniew Guzek i Elżbieta Szuster.

Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze”, przyznawany przez specjalną kapitułę. Odznaczenie, którego projekt wykonał krakowski artysta Jerzy Nowakowski, jest wybijany przez Mennicę Polską (wcześniejszą Mennicę Państwową). Oprócz długoletnich pracowników placówki, przechodzących na emeryturę, medal otrzymują również zasłużeni dla szpitala darczyńcy⁶⁰.

⁶⁰ Relacja Elżbiety Hadzickiej.

Rozdział VII

Ludzie szpitala

**Wybrane sylwetki organizatorów szpitala
i długoletnich pracowników**





Wiesław Badach-Rogowski (1942-2002)

Urodził się 17 grudnia 1942 r. w Chrzanowie. W 1960 r. rozpoczął studia na Akademii Medycznej we Wrocławiu, które ukończył w 1966 r. W latach 1966-1975 był zatrudniony w Zespole Opieki Zdrowotnej w Szprotawie, zajmując kolejno stanowiska stażysty, młodszego asystenta, asystenta, wreszcie zastępcy ordynatora Oddziału Chirurgicznego. Od stycznia 1976 r., za namową kolegi ze studiów – Włodzimierza Barczyka – rozpoczął pracę w zielonogórskiej lecznicy na stanowisku asystenta na Oddziale

Chirurgii. Później, oprócz Szpitala Wojewódzkiego, był zatrudniany także w innych miejscach, m.in. w Dziale Pomocy Doraźnej (pogotowiu ratunkowym) w Zielonej Górze, jako lekarz klubowy w MKS „Zryw” Zielona Góra (1977-1989), w zielonogórskim oddziale ZUS w charakterze członka Wojewódzkiej Komisji ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia (1981-1997) oraz jako kierownik Poradni Chirurgicznej (1981-1990). Równocześnie doskonalił swoje kompetencje zawodowe, uzyskując w 1972 r. I stopień specjalizacji w zakresie chirurgii ogólnej, a w 1977 r. – II stopień. Praktykę lekarską łączył z pracą naukową, publikując artykuły z zakresu chirurgii w „Wiadomościach Lekarskich”, „Chirurgii Narządu Ruchu i Ortopedii Polskiej” oraz „Polskim Przeglądzie Chirurgicznym”.

W latach 1980-1981 Wiesław Badach-Rogowski, wraz z Tadeuszem Zgorzalewiczem, współorganizował na terenie szpitala „Solidarność” i pełnił funkcję zastępcy przewodniczącego Komisji Zakładowej związku. W 1991 r. został powołany na stanowisko dyrektora szpitala, co jednak nie przeszkodziło mu w czynnej pracy chirurga – nadal odbywał dyżury i prowadził operacje. Kierował zielonogórską lecznicą w bodaj najtrudniejszym dla całej służby zdrowia okresie. Zrezygnował z obowiązków dyrektora z dniem 31 sierpnia 1999 r., ale

jednocześnie objął funkcję zastępcy dyrektora ds. zdrowotnych, którą piastował aż do swojej nagłej i przedwczesnej śmierci 15 sierpnia 2002 r. W trakcie pracy zawodowej Wiesława Badacha-Rogowskiego wyróżniano za zasługi i osiągnięcia: w 1990 r. z rąk Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej otrzymał Odznakę Honorową „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, natomiast w 1997 r. wojewoda zielonogórski nadał mu Odznakę Honorową „Za zasługi w rozwoju województwa zielonogórskiego”.

Robert Skobelski



Włodzimierz Barczyk (1938-2000)

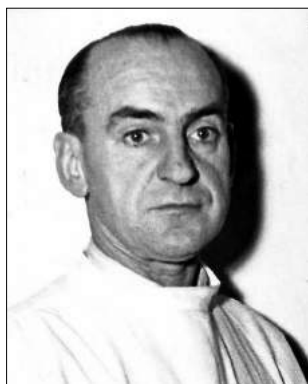
Urodził się 9 marca 1938 r. w Wolbromiu w rodzinie inteligenckiej, która po wojnie wyjechała do Jeleniej Góry. Tutaj uczęszczał do szkoły podstawowej i liceum. Studia lekarskie ukończył na Akademii Medycznej we Wrocławiu w 1966 r., uzyskując nagrodę rektora, zaś od września tegoż roku do sierpnia 1968 r. odbył staż podyplomowy w Szpitalu Powiatowym w Sulęcinie. W latach 1968-1971 pełnił funkcję kierownika Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Powiatowej Rady Narodowej w Sulęcinie. Później wrócił do pracy

w szpitalu na oddziale ginekologiczno-położniczym, pełniąc jednocześnie funkcję dyrektora ds. lecznictwa. Po uzyskaniu specjalizacji z chorób kobiecych, organizacji ochrony zdrowia, uzyskał następne – z radioterapii i cytologii onkologicznej. Uczestniczył w kursach, kongresach szkoleniowych, podnosząc cały czas swoją wiedzę zawodową. 1 listopada 1974 r. Włodzimierz Barczyk został powołany na stanowisko dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Kierując umiejętnie pracą lecznicy, dał się poznać jako bardzo dobry organizator, znający doskonale zagadnienia związane z funkcjonowaniem systemu lecznictwa. Niestety stan zdrowia i zalecenia lekarskie zmusiły go do rezygnacji z zajmowanej funkcji 31 stycznia 1981 r. Nie zaprzestał jednak pracy zawodowej, pełniąc w Szpitalu Wojewódzkim zadania inspektora ds. orzecznictwa oraz pracując jako starszy asystent w Oddziale Onkologii Ginekologicznej, Wojewódzkiej Poradni Onkologicznej i Pracowni Cytologicznej. Na emeryturę przeszedł 31 grudnia 1999 r.

Wśród wielu odznaczeń i wyróżnień, jakie otrzymał Włodzimierz Barczyk, należy wymienić: Srebrny Krzyż Zasługi, Złoty Krzyż Zasługi, Odznakę Honorową PCK (I stopnia), złotą Odznakę Honorową „Za zasługi w rozwoju województwa zielonogórskiego” oraz odznakę „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”.

Włodzimierz Barczyk zmarł 12 września 2000 r. i został pochowany na cmentarzu komunalnym w Zielonej Górze.

Elżbieta Hadzicka, Robert Skobelski



Dr med. Albin Bandurski (1905-1994)

Dr Albin Bandurski urodził się 18 listopada 1905 r. w rodzinie rzemieślniczej w Nakle nad Notecią. Po ukończeniu 8-klasowego gimnazjum, w latach 1925-1931 studiował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego. W 1932 r. tamże uzyskał stopień doktora medycyny. W latach 1933-1939 pracował jako chirurg w Szpitalu Sióstr Elżbietanek w Poznaniu. W tym czasie odbył też staże we Francji, Szwecji i Niemczech.

W kampanii wrześniowej w stopniu podporucznika pełnił funkcję chirurga w szpitalu polowym Armii Poznań. 20 września 1939 r. dostał się do niewoli pod Kutnem, a następnie do lipca 1940 r. pracował w szpitalu dla jeńców w Stalagu XXI w Ostrzeszowie. Przez resztę okupacji pracował jako chirurg i ginekolog w Szpitalu Powiatowym w Gostyninie. Tam poznał przyszłą żonę, pielęgniarkę Janinę Piwnicką, matkę jego sześciorga dzieci (w tym trójki lekarzy). Syn Jędrzej został w 2009 r. ordynatorem Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.

Po wojnie przez rok pracował jako ordynator w Szpitalu w Strzelnie, czekając na opuszczenie przez Rosjan swego dawnego Szpitala Zgromadzenia Sióstr Elżbietanek przy ul. Łąkowej w Poznaniu, po czym przyjął skierowanie sióstr do organizowanego przez nie szpitala w Zielonej Górze.

Z dniem 6 października 1946 r. dr Bandurski został dyrektorem Szpitala Elżbietanek i ordynatorem Oddziału Chirurgicznego. Pracował też w poradni chirurgicznej PKP i MSW.

Po upaństwowieniu w dniu 3 października 1949 r. Szpitala Elżbietanek (otrzymał nazwę Szpitala Powiatowego nr 2) dr Bandurski pozostał ordynatorem oddziału I i był nim aż do emerytury (1972). Wychował on wielu wybitnych lekarzy, m.in. późniejszych ordynatorów: dr med. Irenę Bukowską, dr med. Henryka Gajewskiego i dr med. Ireneusza Navarrę. Stworzył też wiele ciekawych i długo aktualnych rozwiązań operacyjnych. Interesował się zwłaszcza chirurgią żołądka i dróg żółciowych. Do jego głównych osiągnięć badawczych zalicza się m.in. opracowanie własnego sposobu rekonstrukcji ciągłości przewodu pokarmowego po wycięciu górnej części

żołądka wraz z wpustem za pomocą wstawki jelita czczego oraz stworzenie możliwości cewnikowania moczowodów wszczepionych do odbytnicy i esicy.

Dr Bandurski jest autorem lub współautorem 23 prac naukowych, w tym m.in. monografii *Wybrane zagadnienia chirurgii jelita grubego* (PWN 1975).

Wiele czasu poświęcał dr Bandurski na działalność społeczną w towarzystwach lekarskich i organizacjach społecznych, za co został wyróżniony m.in. honorowym członkostwem Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz tytułem Honorowego Przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej. Był też Honorowym Obywatel Zielonej Góry.

Miał również bardzo szerokie zainteresowania innymi dziedzinami, np. filozofią, historią i literaturą. Przetłumaczył m.in. na język polski głośne książki F. Sauerbacha *Takie było moje życie* oraz J. Thorwalda *Tryumf chirurgów* i *Wielka ucieczka*.

Wśród długiej listy wyróżnień i odznaczeń należy wymienić m.in. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi, „Zasłużony Lekarz PRL”, a także medal „Za udział w wojnie obronnej 1939”. Jego imieniem nazwano jedno z rond w Zielonej Górze. Zmarł 15 października 1994 r. i pochowany został na cmentarzu jędrzychowskim w Zielonej Górze.

Hieronim Szczegół



Dr med. Irena Bukowska-Drożyńska (1922-2011)

Dr Irena Bukowska urodziła się 20 lutego 1922 r. w Książkach w powiecie Wąbrzeźno na Pomorzu. Studiowała na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego w latach 1945-1949. Zaraz po studiach rozpoczęła pracę na Oddziale Chirurgicznym I szpitala powiatowego (dawniej: Szpital Elżbietanek) w Zielonej Górze, pod kierunkiem dr. A. Bandurskiego. Po ukończeniu specjalizacji I stopnia z chirurgii ogólnej ukończyła w 1957 r. specjalizację II stopnia z chirurgii dziecięcej. Specjalizowała się pod kierunkiem prof.

Jana Kossakowskiego w Klinice Chirurgii Dziecięcej w Warszawie przy ul. Litewskiej, odbywając tam wielomiesięczne staże. W 1957 r. uzyskała doktorat na podstawie pracy o technice wszczepiania moczowodów do grubej кишки.

Już w 1953 r. wydzielono na oddziale chirurgii 15 łóżek dla dzieci (pododdział), a po przeniesieniu w 1961 r. oddziału na ul. Wazów liczbę łóżek dla dzieci zwiększono do 30. W 1957 r. pododdział usamodzielniono, tworząc Oddział Chirurgii Dziecięcej z 32 łózkami, którym dr Bukowska kierowała aż do przejścia na emeryturę w 1983 r. Kierowała również Poradnią Chirurgii Dziecięcej w mieście.

Dr Bukowska-Drożyńska czynnie uczestniczyła w życiu naukowym, publikując liczne artykuły w „Przeglądzie Chirurgicznym” i „Wiadomościach Lekarskich”. Między innymi opublikowała wspólnie z J. Dmowską artykuł pt. *Torbiel trzustki operowana z użyciem wstawki jelitowej sposobem Bandurskiego* („Polski Przegląd Chirurgiczny” 1958, nr 4).

Dr Bukowska-Drożyńska nie tylko uczestniczyła w dziesiątkach kongresów i konferencjach krajowych i zagranicznych, wygłaszając tam referaty, ale i sama organizowała je w Zielonej Górze. Za granicą występowała na kongresach, m.in. w Edynburgu (1957), Tihany (1964), Genewie (1971), Auckland (1972), Bremie (1974), Newcastle (1975), Sheffield (1976), Gruzji (1982).

Wśród licznych stażów zagranicznych wymienić trzeba m.in. pobyt w klinice Auckland w Nowej Zelandii (1972-1973) oraz Edynburgu i Bremie. Pod jej kierunkiem wielu lekarzy uzyskało specjalizacje I i II stopnia oraz przygotowało doktoraty.

Spśród licznych wyróżnień dr Bukowskiej-Drożyńskiej należy wymienić Krzyż Kawalerski OOP, Złoty Krzyż Zasługi i tytuł Honorowego Członka Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych. Zmarła 23 sierpnia 2011 r.

Hieronim Szczegółka



Jan Dolecki (1923-1998)

Dr Jan Dolecki urodził się 17 czerwca 1923 r. w Płocku. Po ukończeniu przerwanej wojną nauki w liceum podjął w 1947 r. studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego, które ukończył w 1953 roku. Już w czasie studiów praktykę lekarską odbył w Zielonej Górze pod kierunkiem dr. A. Bandurskiego, który zachęcił go do podjęcia w tym mieście pracy.

Od lutego 1953 r. pracował na Oddziale Chirurgii u dr. Bandurskiego, zdobywając specjalizację z chirurgii ogólnej I stopnia w 1957 r. oraz II stopnia z chirurgii ortopedyczno-urazowej w 1961 roku. Równocześnie pracował też w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego, pełniąc tam m.in. funkcję dyrektora.

W 1964 r. został ordynatorem Oddziału Ortopedyczno-Urazowego, którego był współorganizatorem. Pełnił tę funkcję do 31 grudnia 1991 r., a więc przez ponad 27 lat.

Dr J. Dolecki był też przez wiele lat wiceprezesem, a następnie prezesem oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Był współorganizatorem wielu konferencji naukowych w regionie oraz aktywnym działaczem Towarzystwa Walki z Kalectwem.

Wśród przyjaciół znany był ze swoich szerokich zainteresowań pozamedycznych, m.in. był znawcą i pasjonatem poezji i muzyki.

Zmarł 9 marca 1998 r.

Hieronim Szczegóło



Dr med. Karol Gibayło (1911-1973)

Długoletni ordynator zielonogórskiej pulmonologii dr K. Gibayło urodził się 10 sierpnia 1911 r. w Wiedniu. Gimnazjum ukończył w 1930 r. w Jaworowie k. Lwowa. Studiował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie w latach 1930-1937. Do uzyskania doktoratu w 1938 pracował na Uniwersytecie, a następnie w szpitalach w Złoczowie, Turce n. Stryjem i Radymnie.

W 1946 r. rozpoczął pracę jako ordynator Oddziału Chirurgii w szpitalu w Sulechowie. W latach 1948-1949 pracował tamże jako lekarz wojskowy, a następnie wrócił do szpitala, jako dyrektor i ordynator oddziału zakaźnego i płucnego. W 1950 r. objął też stanowisko ordynatora oddziału zielonogórskiego, który wkrótce został przeniesiony do Sulechowa, gdyż budynek szpitalny przejął Urząd Bezpieczeństwa Publicznego. Gdy w 1952 r. powstał szpital wojewódzki, w Sulechowie powołano Wojewódzki Szpital Płucny. Szpital ten funkcjonował do 1965 r. z dr. Gibayłą na czele.

Dopiero po wybudowaniu w 1965 r. Pawilonu Przeciwgruźliczego w Zielonej Górze dr Gibayło przeniósł się jako ordynator do Zielonej Góry i pełnił tę funkcję aż do śmierci w 1973 r.

Dr Gibayło był wojewódzkim konsultantem ds. ftyzjatrii i konsultantem w Wojewódzkiej Przychodni Przeciwgruźliczej, która mieściła się w budynku jego oddziału.

Doktor był bardzo zasłużonym lekarzem na polu zwalczania gruźlicy, która długo po wojnie należała do najgroźniejszych chorób. Wychował i wyszkolił wielu specjalistów w tym zakresie dla województwa. Był też aktywnym działaczem Polskiego Towarzystwa Ftyzjatrycznego, za co otrzymał Odznakę Honorową. Przyznano mu też inne odznaczenia, m.in. Złoty Krzyż Zasługi.

Zmarł 25 października 1973 r.

Hieronim Szczegóło



Stanisław Gura

Urodził się 15 listopada 1931 r. w Słobódce Leśnej powiat Kołomyja (dawne woj. stanisławowskie, dziś Ukraina). W wyniku przymusowej repatriacji znalazł się po wojnie z rodziną w Gorzowie Wielkopolskim, gdzie w 1949 r. ukończył liceum. W latach 1949-1955 studiował w Akademii Medycznej we Wrocławiu. Po jej ukończeniu wrócił do Gorzowa, gdzie pracował w Szpitalu Miejskim oraz jako kierownik Przzychodni Obwodowej.

W marcu 1962 r. został powołany na stanowisko kierownika Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Zielonej Górze. Równocześnie uzyskał zgodę na zatrudnienie w niepełnym wymiarze godzin na oddziale wewnętrznym szpitala zielonogórskiego.

To m.in. dzięki jego zabiegom udało się pomyślnie rozwiązać takie problemy jak zakup aparatu prądotwórczego, który uniezależnił szpital od przerw w dostawie prądu, budowa zbiorników zapasowych wody, budowa spalarni amputowanych kończyn i in. Po nawiązaniu kontaktów z Fundacją Sue Ryder uzyskano dwa pawilony onkologiczne. Załatwił też otrzymanie i montaż bomby kobaltowej, a także uzyskanie „sztucznej nerki”.

Znaczny był też jego udział w realizowaniu programu nowych inwestycji w szpitalu (np. Oddział Ginekologiczno-Położniczy). Patronował też staraniom szpitala o uruchomienie oddziału intensywnej terapii.

W 1981 r. został powołany na stanowisko wiceministra zdrowia i opieki społecznej i zastępcy ministra. Pełnił tę funkcję do 1989 r. Przeniósł się do Warszawy wraz z żoną dr med. Czesławą Gurą, która w latach 1962-1981 pracowała w Zielonej Górze na Oddziale Dziecięcym, a po habilitacji aż do emerytury – w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie.

Dr Gura był również wybitnym działaczem Polskiego Czerwonego Krzyża. W Zielonej Górze był przez 19 lat prezesem Zarządu Wojewódzkiego PCK, a następnie przez 6 lat wiceprezesem i przez 13 lat prezesem Zarządu Głównego PCK. W latach 1994-1998 pełnił funkcję doradcy przewodniczącego Rady Nadzorczej ZUS.

Za swą działalność otrzymał wiele odznaczeń i wyróżnień. Między innymi Krzyż Komandorski i Oficerski Orderu Odrodzenia Polski oraz tytuł „Zasłużonego Lekarza PRL”.

Po przejściu na emeryturę wraz z małżonką ponownie zamieszkał w Zielonej Górze.

Hieronim Szczegóło

**Dr med. Zbysław Kopyść (1923-2005)**

Zbysław J. Kopyść urodził się 1 marca 1923 r. w Kowlu (wówczas Zamojszczyzna). Tam też w 1939 r. zdał maturę. W Kowlu spędził okupację, pracując w różnych instytucjach. W 1944 r. rozpoczął studia medyczne na UMCS w Lublinie, które ukończył w Gdańsku w 1951 r. Jako student pracował od 1948 r. w Klinice Chorób Dziecięcych AM w Gdańsku. W latach 1952-1955 pełnił obowiązki ordynatora na Oddziale Dziecięcym Szpitala Powiatowego w Kwidzynie, uzyskując specjalizację I i II stopnia w tej dziedzinie.

Od 1 czerwca 1955 r. do 1991 r. był ordynatorem Oddziału Dziecięcego Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze. Pod jego kierunkiem oddział ten z 60-lóżkowego w ruderze przy ul. Warszawskiej rozwinął się do jednego z najlepszych oddziałów w Polsce.

Długoletni konsultant oddziału prof. Marian Krawczyński tak ocenił dr. Kopyścia: „...inspirator działalności naukowej swych współpracowników, twórca zielonogórskiej szkoły pediatrycznej, humanista i pasjonat nauki swoją osobowością i talentem klinicznym wniósł trwały wkład dla rozwoju pediatrii na Ziemi Lubuskiej i w Polsce. Wśród jego uczniów są dziś ordynatorzy i profesorowie osiągający sukcesy naukowo-kliniczne nie tylko w kraju” („Doktor”, 2005 nr 4).

Dr Z. Kopyść, który w 1966 r. uzyskał doktorat w AM w Gdańsku, jest autorem i współautorem ponad 100 publikacji w czasopismach lekarskich krajowych i zagranicznych. Opisana przez niego i współpracowników postać dysplazji endotermalnej, włosowo-zębowej z wadami refrakcji znalazła się w 1985 r. w katalogach OMSM i POSSUM, a w 1988 r. ujmowano ją jako nową jednostkę chorobową z nazwiskiem Kopyścia w klasyfikacji dysplazji (Birth Defects 1988, 24:3-18).

Zespół lekarzy pod jego redakcją opracował *Kompendium zespołów i rzadkich chorób dziecięcych* (PZWL, Warszawa 1979), które wznowiono w 1984, a w 1996 wydano jeszcze suplement. Cenionym wydawnictwem jest napisany przez dr. Kopyścia *Leksykon klinicznych terminów odimiennych (eponimów)*, wydany w 1999 r.

Dr Kopyść uczestniczył też aktywnie w działalności Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego. W latach 1959-1993 przewodniczył Zarządowi Oddziału PTP w Zielonej Górze, a w latach 1970-1986 zasiadał przez cztery kadencje w Zarządzie Głównym PTP. Był Członkiem Honorowym PTP. Organizował też konferencje pediatrów Ziem Zachodnich w Zielonej Górze (1975) i Gorzowie Wlkp. (1977). W latach 1995-2005 był redaktorem naczelnym miesięcznika „Doktor – Biuletyn

Informacyjny Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze”, co wypełniało mu (oprócz podróży zagranicznych i pisania prac) całkowicie czas.

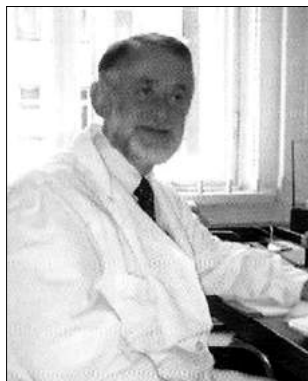
Wspomnieć trzeba też o kontaktach zagranicznych Doktora. Odbił on cztery staże zagraniczne (Mediolan, Moskwa, Genua i Leningrad). Współpracował też przez wiele lat z Towarzystwem Pediatriów Niemieckich okręgu Berlin-Poczdam (m.in. wspólne konferencje naukowe).

Po rezygnacji z funkcji dyrektora przez dr. Pieniężnego, Z. Kopyść zgodził się przez rok pełnić funkcję dyrektora szpitala (październik 1961 – październik 1962).

Przewlekła choroba małżonki Romualdy oraz jej śmierć w 1998 r. spowodowały, że dr Kopyść nie miał łatwych ostatnich lat swego bogatego w wydarzenia życia.

Zmarł 5 marca 2005 r. Jego śmierć zamknęła, jak napisał prof. M. Krawczyński, „....ważny etap, ale i pewną epokę zielonogórskiej pediatrii”.

Hieronim Szczegół



Władysław Kościelniak

Rozpoczął pracę w zielonogórskim szpitalu 1 września 1970 r. W 1973 r., pod opieką Laury Wołowieckiej z Akademii Medycznej w Poznaniu, uzyskał specjalizację pierwszego stopnia. Wkrótce objął kierownictwo ówczesnego Działu Anestezjologii oraz bloku operacyjnego. Nadzorował organizację i rozbudowę Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, którego został ordynatorem. Pierwszego pacjenta przyjęto tutaj 4 września 1974 r. Należy podkreślić, że poziom medyczny tej jednostki przewyższał przeciętną krajową dla podobnych oddziałów w szpitalach wojewódzkich. W 1975 r. Władysław Kościelniak uzyskał drugi stopień specjalizacji. W tym samym roku razem z internistą Jerzym Teichertem po raz pierwszy w zielonogórskiej lecznicy założyli elektrodę endokawitarną do serca i dokonali udanej stymulacji. Jednocześnie w placówce uruchomiono pierwszą w województwie karetkę reanimacyjną, a lekarze Oddziału Anestezjologii i Intensywnej rozpoczęli dyżury w ramach Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Przez wiele lat Władysław Kościelniak szkolił kolejnych specjalistów – pierwszym anestezjologiem, który uzyskał drugi stopień specjalizacji pod jego opieką, była Wanda Szykuła. Pracę zawodową starał się łączyć z aktywnością naukową, uczestnicząc w konferencjach, sympozjach, a także publikując w prasie fachowej (już w 1976 r. w „Przeglądzie Epidemiologicznym” ukazał się jego artykuł pt. *Przypadek tężca u noworodka*, którego współautorem był Janusz Kostrzewski).

Udzielał się także poza szpitalem, sprawując m.in. funkcję radnego w zielonogórskiej Radzie Miasta. Władysław Kościelniak kierował Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii do swojego przejścia na emeryturę w 2011 r. W tym czasie, a więc przez 35 lat, leczono tutaj ok. 18 tys. pacjentów i co roku wykonywano ok. 1,2 tys. różnego rodzaju znieczuleń.

Robert Skobelski



Dr med. Ireneusz Navarra (1926-1996)

Dr Ireneusz Navarra był trzecim wybitnym chirurgiem zielonogórskim, po swoich poprzednikach – doktorach Bandurskim i Pieniężnym. Urodził się 10 września 1926 r. w Częstochowie. Dzieciństwo i lata okupacji spędził na Kielecczyźnie. W ostatnich latach wojny uczestniczył w zbrojnym podziemiu. Po ukończeniu przerwanej wojną edukacji rozpoczął w 1948 r. studia medyczne we Wrocławiu, a ukończył je w Łodzi w 1953 r.

Po studiach rozpoczął pracę w zielonogórskim Pogotowiu Ratunkowym, ale od stycznia 1954 r. pracował już w szpitalu pod kierunkiem dr. A. Bandurskiego. Specjalizował się w chirurgii onkologicznej. Wspólna praca Ireneusza Navarry i Albina Bandurskiego pt. *Zastąpienie zwężonego przewodu żółciowego wspólnego wstawką z jelita* (1961 r.) uzyskała nagrodę w konkursie „Polskiego Tygodnika Lekarskiego”. Dr Navarra współpracował też z prof. Tadeuszem Koszarawskim z Instytutu Onkologii w Warszawie, pod którego kierunkiem uzyskał w 1971 r. doktorat. Doskonalił się też we Francji, gdzie odbył siedem dwumiesięcznych staży, m.in. w Institut Curie w Paryżu.

Był aktywnym członkiem towarzystw naukowych w Polsce i za granicą, uczestniczył w zjazdach naukowych, gdzie ogłaszał swoje prace na temat nowotworów sutka, jelita grubego i czerniaka złośliwego.

W szpitalu był od 1966 r. zastępcą ordynatora, a od 1973 r. do przejścia na emeryturę w 1993 r. – ordynatorem. Pracował jednak aż do śmierci.

Za swą działalność był wielokrotnie odznaczany, m.in. Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Zmarł 19 stycznia 1996 r.

Hieronim Szczegóła

**Antoni Orłowski (1913-1981)**

Dr Antoni Orłowski urodził się we Lwowie 13 czerwca 1913 r. Po zdaniu matury w 1934 r. odbył służbę wojskową w Szkole Podchorążych Rezerwy Artylerii we Włodzimierzu Wołyńskim, a następnie rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. W 1939 r., po zaliczeniu III roku studiów został powołany do wojska (II Dywizjon Artylerii Konnej). Po zakończeniu kampanii wrześniowej dostał się do niewoli niemieckiej i całą wojnę spędził w oflagu IIC Woldenberg (Dobiegniewo). Po

wojnie awansowany do stopnia kapitana rezerwy.

Po powrocie z niewoli kontynuował studia lekarskie na Uniwersytecie Warszawskim. Po uzyskaniu absolutorium pracował w Instytucie Wenerologii w Warszawie, a po uzyskaniu dyplomu lekarskiego został skierowany do szpitala w Chorzowie. Równocześnie pracował jako lekarz zakładowy w kopalni „Barbara”. W 1956 r. uzyskał specjalizację w zakresie urologii.

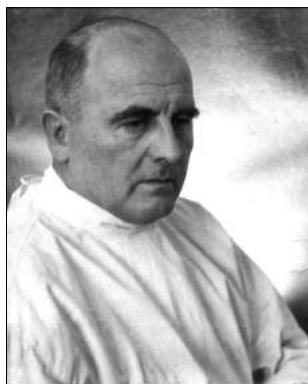
Od 1 marca 1957 r. objął stanowisko ordynatora Oddziału Urologii w Zielonej Górze. W 1961 r. zielonogórska urologia przeniosła się na ulicę Wazów, a liczba łóżek na oddziale wzrosła do 25. Utworzono też pracownię RTG oraz gabinety zabiegowy i cystoskopowy.

Pod kierunkiem dr. Orłowskiego specjalizację uzyskali m.in.: jego następca na stanowisku ordynatora dr Aleksander Czyż, późniejszy ordynator urologii w Lesznie dr med. Jerzy Rajewski oraz kierownik Kliniki Urologii w Krakowie prof. dr med. Andrzej Bugajski.

Dr Orłowski pełnił też funkcję kierownika Wojewódzkiej Przychodni Urologicznej w Zielonej Górze.

Choroba serca zmusiła go do przejścia na emeryturę od 1 maja 1978 r. Doktor zmarł w 1981 roku.

Hieronim Szczegółka



Dr med. Zbigniew Pięńżny (1906-1973)

Dr Zbigniew Pięńżny urodził się 13 czerwca 1906 r. w Olsztynie w rodzinie wydawcy „Gazety Olsztyńskiej”, Władysława i Seweryna, wybitnych działaczy polonijnych. Jako uczeń gimnazjalny Z. Pięńżny założył w Olsztynie w 1924 r., pierwszy na Warmii i Mazurach, zastęp harcerski. Do 1929 r. był aktywnym prelegentem Związku Towarzystw Młodzieżowych w Prusach Wschodnich. Działal również w Związku Polaków w Niemczech.

Zbigniew Pięńżny w 1927 r. uzyskał maturę w Wyższej Szkole Realnej w Olsztynie. Po zdaniu matury studiował medycynę na uniwersytetach w Berlinie i Monachium. Studia ukończył w 1932 r., zaś w 1933 r., otrzymał tytuł doktora medycyny. Następnie specjalizował się w chirurgii w Klinice Uniwersyteckiej w Monachium. Prof. Georg Magnus z tej kliniki wystawił mu bardzo pochlebną opinię: „Jest znakomitym lekarzem, z wybitnym talentem podejścia do chorego; specjalnie zwracały moją uwagę znakomite narkozy. Zajmował się bardzo obszernie traumatologią. Jako współpracownika ceniłem go bardzo wysoko i ubolewam nad jego opuszczeniem kliniki”.

W grudniu 1937 r., jako uciążliwy obcokrajowiec, został wydany z Rzeszy Niemieckiej i przyjechał do Poznania, gdzie podjął pracę w Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu Poznańskiego. 1 listopada 1939 r. został przez okupanta wydany z kliniki. Przez cały okres okupacji przebywał w Poznaniu i pracował jako lekarz-praktyk w Ubezpieczalni Społecznej dla Polaków.

O przyjeździe dr. Pięńżnego do Zielonej Góry zdecydował zapewne fakt, że po wkroczeniu Rosjan do Poznania, został oskarżony przez Urząd Bezpieczeństwa o ...współpracę z Niemcami (!) i spędził dziewięć miesięcy w więzieniu w Rawiczu, zanim po licznych protestach, nie tylko lekarzy i pacjentów, ale także członków PPR, którzy wykazali szyskany, jakie go spotykały ze strony okupanta (w tym groźba obozu koncentracyjnego), został uniewinniony.

W maju 1946 r. w drodze konkursu został powołany na stanowisko dyrektora i ordynatora Oddziału Chirurgicznego Szpitala Powiatowego w Zielonej Górze.

Doktor Z. Pięńżny w latach 1946-1951 kierował rozwojem lecznictwa zamkniętego w mieście. Tworzył nowe oddziały, ściągał wysoko kwalifikowaną kadrę na miarę potrzeb 20-, a potem 50-tysięcznego miasta. Odbывało się to nadal w sytuacji pozbawienia szpitala wielu obiektów służących wcześniej służbie zdrowia.

Po utworzeniu w 1950 r. województwa zielonogórskiego zaistniała potrzeba dostosowania dotychczasowych funkcji zielonogórskich szpitali do potrzeb placówki

o charakterze wojewódzkim. Z dniem 1 stycznia 1952 r. utworzono Szpital Wojewódzki im. K. Marcinkowskiego. Funkcję dyrektora powierzono dr. Z. Pieniężnemu.

W okresie kierowania Szpitalem Wojewódzkim przez dr. Z. Pieniężnego następowało stopniowe przejmowanie od resortu spraw wewnętrznych obiektów przy ul. Wazów i ponowne ich adaptowanie dla potrzeb służby zdrowia. Przystąpiono też do rozbudowy szpitala. W 1959 r. z inicjatywy Z. Pieniężnego utworzono Liceum Pielęgniarskie (później przemianowane na Liceum Medyczne), co zapewniało zielonogórskiej służbie zdrowia stały dopływ średniego personelu.

Dr Z. Pieniężny był również wybitnym społecznikiem, m.in. długoletnim działaczem Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia oraz Polskiego Czerwonego Krzyża. Przez wiele lat był także członkiem Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich w Warszawie. Brał aktywny udział w kongresach i zjazdach naukowych chirurgów.

Dr. Z. Pieniężny z pasją oddawał się też szerokim zainteresowaniom kulturalnym. Był zamięłowanym melomanem (sam grał na wielu instrumentach) i bibliofilem (gromadził książki, zwłaszcza z zakresu historii starożytnej). Pozostawił po sobie liczne opracowania świadczące o jego pasjach badawczych, m.in. prace: *Medycyna za czasów faraonów* oraz *Lekarz, rower i samochód na przełomie 1900 r.* W jego archiwum zachowały się też liczne rękopisy referatów i wykładów wygłoszonych w latach 1946-1973.

Za swoją działalność zawodową i społeczną był wielokrotnie wyróżniany. Odznaczony został m.in. Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1968 r.), Złotym Krzyżem Zasługi (1955 r.), Medalem Rodła (pośmiertnie) i wieloma innymi odznaczeniami honorowymi.

W 1945 r. ożenił się z Izabelą z domu Wierzejewską, córką profesora Ireneusza Wierzejewskiego twórcy ortopedii polskiej, również lekarzem, pracującą w swoim zawodzie aż do emerytury. Doktor Izabela Pieniężna w latach 60. była kierownikiem Miejskiego Wydziału Zdrowia w Zielonej Górze.

Dr Zbigniew Pieniężny zmarł 10 stycznia 1973 r. Dziś jedna z ulic Zielonej Góry nosi jego nazwisko.

Hieronim Szczegółka

**Dr med. Stanisław Pytlewski (1913-1996)**

Dr Stanisław Pytlewski urodził się 6 sierpnia 1913 r. w polskiej, patriotycznej rodzinie w Tbilisi (Gruzja). Po zakończeniu I wojny światowej uczył się w Poznaniu, gdzie w 1934 r. zdał maturę. Po odbyciu rocznej służby wojskowej rozpoczął studia medyczne na Uniwersytecie Poznańskim, które przerwała wojna. W kampanii wrześniowej, jako porucznik dowodził plutonem karabinów maszynowych. Po klęsce wrześniowej zbiegł z niewoli i całą okupację ukrywał się, walcząc w szeregach Narodowych Sił Zbrojnych

w Małopolsce i Kielecczyźnie.

Po wojnie kontynuował studia lekarskie w Poznaniu, które ukończył w 1947 r. Już w czasie studiów był młodszym asystentem u prof. Aleksandra Zakrzewskiego. Po studiach szybko zrobił specjalizację z zakresu chorób uszu, nosa i gardła. Pracował w Pile, a następnie w Rzeszowie, gdzie zorganizował Oddział Laryngologiczny. Po odbyciu obowiązkowego nakazu pracy, wrócił do Poznania, skąd dojeżdżał też do pracy w Zielonej Górze, gdzie organizował się oddział, którego 1 lutego 1954 r. został ordynatorem. Nadal ściśle współpracował z poznańską kliniką prof. Zakrzewskiego. Szybko wprowadzał nowości nauk medycznych z zakresu laryngologii. Na wzór nowoczesnych klinik wykonywał już w połowie lat 50. operacje zatoki czołowej drogą endoskopową i udrażniał kanały łzowe.

Stworzył doskonały zespół laryngologów, wychował wielu późniejszych ordynatorów, w tym również swoich następców w zielonogórskim szpitalu.

Ordynatorem był przez 25 lat, do 1978 r. jednak nadal pomagał młodszym kolegom, wykonując trudne zabiegi.

Wśród wielu odznaczeń i wyróżnień najbardziej cenił sobie honorowe członkostwo Polskiego Towarzystwa Otolaryngologicznego.

Zmarł 9 marca 1996 r.

Hieronim Szczegółka

**Dr med. Tadeusz Serafiński (1895-1958)**

Dr T. Serafiński i jego małżonka, dr med. Wanda Serafińska byli pierwszymi polskimi lekarzami w powojennej Zielonej Górze. Zostali oficjalnie zameldowani w mieście 25 lipca 1945 r.

Dr Serafiński urodził się 11 listopada 1895 r. w Rypinie k. Płocka. W Płocku ukończył w 1914 r. Gimnazjum Polskiej Macierzy Szkolnej. W 1924 r. ukończył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, uzyskując dyplom doktora wszech nauk lekarskich.

W latach 1924-1939 pracował początkowo w Szpitalu św. Ducha, a następnie w III Klinice Chorób Wewnętrznych, w której pracowała też jego żona Wanda.

Powołany do wojska w 1939 r. był lekarzem szpitala polowego, a po klęsce wrześniowej został internowany w Rumunii, skąd w końcu 1940 r. udało mu się zbiec do Warszawy. Do sierpnia 1944 r. prowadził prywatną praktykę lekarską i był konsultantem Ubezpieczalni Społecznej. W czasie powstania założył i prowadził szpital przy ul. Hożej 13. Po powstaniu ukrywał się, a po wyzwoleniu Warszawy okazało się, że dom Serafińskich został zburzony i stracili oni całe mienie, co skłoniło ich do udania się „na dziki Zachód” i podjęcia życia na nowo w Zielonej Górze.

W Zielonej Górze Serafińscy objęli opuszczone przez dr. M. Markwiza mieszkanie i gabinet przy ul. Żeromskiego (nad bankiem PKO), co pozwoliło im natychmiast wznowić działalność lekarską – prywatną i we współpracy z Państwowym Urzędem Repatriacyjnym. Gdy 10 sierpnia 1945 r. utworzono szpital w dawnej klinice dr. Brucksa, dr Serafiński objął w nim stanowisko ordynatora Oddziału Wewnętrznego. Od początku 1947 r. był równocześnie ordynatorem Oddziału Wewnętrznego w szpitalu sióstr elżbietanek. Szpitale połączono w 1949 roku. Od 1950 r. kierował również oddziałem, gdy ten został przeniesiony do Sulechowa, a następnie gdy został oddziałem szpitala wojewódzkiego.

W kwietniu 1954 r. pogarszający się stan zdrowia zmusił dr. Serafińskiego do rezygnacji z trudnej funkcji ordynatora.

Zmarł 16 maja 1958 r. Pośmiertnie został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi.

Hieronim Szczegół



Czesław Strehl (1930-2012)

Dr Czesław Strehl urodził się 19 lipca 1930 r. w Brodnicy w woj. bydgoskim. Tam też zdał w 1949 r. maturę i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim UAM. Po ukończeniu studiów w 1954 r. rozpoczął pracę na oddziale położniczo-ginekologicznym w szpitalu miejskim w Gorzowie Wlkp. Od 1959 r. był równocześnie inspektorem powiatowym ds. ochrony macierzyństwa.

15 października 1962 r. został powołany na dyrektora szpitala powiatowego w Zielonej Górze. Nieprzypadkowo nazywany był „budowniczym”, gdyż pod jego kierownictwem szpital się znacznie rozbudował, zajmując przez swoje nowe obiekty obszar między ul. Wazów i Podgórną oraz ul. Waryńskiego i Krótką. To wtedy wybudowano m.in. pawilony: zakaźny, gruźliczy i hospicjum z onkologią.

W szpitalu pracowała również jego małżonka dr med. Maria Strehl, autorka licznych prac z zakresu pediatrii, w latach 1991-1998 ordynatorka Oddziału Dziecięcego.

Szpital pod kierunkiem dr. Strehla kontynuował dobre tradycje dbania o wysoki poziom lecznictwa zapoczątkowane przez swojego poprzednika, dr. med. Zbigniewa Pieniężnego. Liczba łóżek w czasie „rządów” dr. Strehla wzrosła z 650 w 1962 r. do ponad tysiąca w 1974 r. Podobnie wzrosła liczba lekarzy – z 62 do ponad 100.

Po oddaniu latem 1974 r. pawilonu ginekologiczno-położniczego dr Strehl zrezygnował z funkcji dyrektora, którą pełnił ponad 12 lat, gdyż czuł się zmęczony administrowaniem i budowaniem, a szpital czekała kolejna reforma (przemianowanie szpitala w Wojewódzki Szpital Zespolony). Postanowił się skupić na leczeniu. Został ordynatorem nowego oddziału – izolacyjnego wyłonionego z położnictwa i ginekologii. Pracował aż do przejścia na emeryturę w 1998 r., publikując w tym czasie kilkanaście artykułów naukowych.

Za swoją pracę był wielokrotnie wyróżniany, m.in. Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi i różnymi odznakami honorowymi. Zmarł 4 kwietnia 2014 r.

Hieronim Szczegół

**Waldemar Taborski**

Urodził się w 1952 r. we Wrocławiu. Jest absolwentem Wydziału Prawa Uniwersytetu Wrocławskiego. Ukończył także studia podyplomowe w zakresie zarządzania jednostkami ochrony zdrowia na wrocławskiej Akademii Ekonomicznej (od 2008 r. – Uniwersytet Ekonomiczny) oraz studia specjalizacyjne organizacja ochrony zdrowia w Centrum Podyplomowego Kształcenia Kadr Medycznych w Warszawie. Posiada ponadto tytuł specjalisty w dziedzinie zdrowie publiczne.

Waldemar Taborski pełnił w latach 1991-1997 funkcję zastępcy dyrektora Specjalistycznego Szpitala Zespołonego we Wrocławiu, a następnie, w latach 1997-1998, dyrektora wrocławskiego oddziału INVEST Banku S.A. Z kolei w latach 1998-1999 był dyrektorem ds. farmacji i marketingu Grupy CEZAL S.A. we Wrocławiu. W 1999 r. został natomiast dyrektorem Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze. Obok Zbigniewa Pieniężnego jest najdłużej urzędującym dyrektorem, a jednocześnie pierwszym szefem tutejszej lecznicy, który nie wywodzi się ze środowiska lekarskiego. Kierowany od 15 lat przez Waldemara Taborskiego zielonogórski szpital nie tylko uniknął w tym czasie zadłużania, ale także znacząco się rozwinął. Wielomilionowe inwestycje, tworzenie nowych jednostek, rozwój kadry medycznej i wprowadzanie nowoczesnych standardów zarządzania spowodowały, że placówkę zalicza się obecnie do krajowej czołówki szpitali.

Za swoją pracę był wielokrotnie wyróżniany m.in. Brązowym Medalem „Za Zasługi Dla Obronności Kraju”. Uzyskał ponadto wiele znaczących tytułów, m.in. wyróżnienie w plebiscycie „Wpływowy” Gazety Lubuskiej (2010), laur „Menedżera Roku” w konkursie organizowanym także przez Gazetę Lubuską (2013), czy też Nagrodę im. Wacława Garbaja, przyznaną dla osób szczególnie zasłużonych dla Lubuskiego (2014).

Poza pracą zawodową Waldemar Taborski prowadzi również działalność dydaktyczną na Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu oraz na Uniwersytecie Zielonogórskim. Jest też wiceprzewodniczącym Niemiecko-Polskiej Akademii Zdrowia. W 2003 r. władze landu Brandenburgia przyznały mu prestiżową nagrodę – *Dyplom Europejski* – za rozwój współpracy polsko-niemieckiej. Autor wielu publikacji z zakresu organizacji i ekonomiki ochrony zdrowia.

Robert Skobelski



Witold Warias

Lekarz z najdłuższym stażem w zielonogórskim szpitalu, dr Witold Warias urodził się 29 czerwca 1935 r. w Orłowie na Kaszubach w rodzinie nauczycielskiej. Zniszczenie w czasie działań wojennych rodzinnego domu spowodowało, że rodzina Wariasów w 1945 r. przeniosła się do Głogowa, także zburzonego, ale ojciec – nauczyciel otrzymał dom w Brzostowie, wówczas wsi na obrzeżach miasta, dziś prawie w jego centrum.

Po zdaniu matury w 1953 r. rozpoczął studia na Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, które ukończył w 1959 r. Po dwuletnim stażu lekarskim w szczecińskiej klinice i Zielonej Górze, od 1 listopada 1961 r., odpowiadając na propozycję dyrektora Pieniężnego, rozpoczął pracę na Oddziale Neurologicznym w Zielonej Górze.

Po uzyskaniu w 1972 r. specjalizacji II stopnia z neurologii był przez 12 lat konsultantem wojewódzkim w zakresie neurologii.

W latach 1964-1974 łączył pracę w szpitalu z kierowaniem służbą zdrowia w mieście i powiecie oraz kierowaniem oddziałem opieki zdrowotnej w Wydziale Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego (1972-74).

W latach 1975-1994 był zastępcą ordynatora neurologii, a od 1994 jego ordynatorem. Od 2010 r. sprawuje także kierownictwo Oddziału Udarowego.

W 2011 r. uroczystość obchodzono w szpitalu jego 50-lecie pracy lekarskiej. Pod kierunkiem dr. Wariasa 40 osób z terenu województwa przygotowało się do uzyskania specjalizacji I i II stopnia z neurologii.

Doktor jest też znanym działaczem społecznym. Przez wiele lat był członkiem władz na szczeblu wojewódzkim i krajowym w Polskim Czerwonym Krzyżu i w Towarzystwie Walki z Kalectwem. W 2002 r. razem z prof. Jerzym Wrońskim – ordynatorem neurochirurgii założył oddział Towarzystwa Wzajemnej Pomocy „Old Fellow”, którym przez kilka lat kierował.

Za swą działalność zawodową i społeczną był wielokrotnie wyróżniany, m.in. Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski i Złotym Krzyżem Zasługi, Honorową Odznaką PCK, Medalem im. dr. Henryka Jordana i innymi odznaczeniami. Nadano mu również tytuł Honorowego Obywatela m. Zielonej Góry.

Hieronim Szczegółka

**Czesław Wieliczko (1934-1994)**

Czesław Wieliczko urodził się 12 listopada 1934 r. w miasteczku Orany w powiecie wileńsko-trockim. Po wojnie jego rodzina osiedliła się w Głogowie. Z powodu olbrzymich zniszczeń w mieście do pierwszych klas szkoły podstawowej Czesław Wieliczko uczęszczał w Sławie Śląskiej. Już natomiast w Głogowie uzyskał w 1952 r. świadectwo dojrzałości. W tym samym roku rozpoczął studia na Akademii Medycznej we Wrocławiu, które ukończył w 1958 r. Po otrzymaniu dyplomu lekarskiego odbywał staż w klinice przy

swojej macierzystej uczelni.

Od 1960 r. Czesław Wieliczko pracował już w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze w Oddziale Wewnętrznym, którym kierował wówczas Antoni Straburzyński. W 1963 r. zdał egzamin specjalizacyjny w zakresie chorób wewnętrznych. Z kolei w 1965 r. uzyskał I stopień specjalizacji w anatomii patologicznej, zaś w 1969 r. – II stopień w tej samej dziedzinie. W latach 1960-1979 kierował szpitalnym Zakładem Anatomii Patologicznej. Przez wiele lat był także zastępcą kierownika Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Zielonej Górze.

W maju 1981 r. Czesław Wieliczko został powołany na dyrektora zielonogórskiej lecznicy, zastępując Wiesława Kubackiego, który odszedł ze stanowiska zaledwie po trzech miesiącach urzędowania (objął funkcję lekarza wojewódzkiego). Lata 80. nie były łatwym okresem dla służby zdrowia. Niemniej Czesław Wieliczko przyczynił się w znacznej mierze do ówczesnego rozwoju szpitala wojewódzkiego. To za jego kadencji powstał pawilon internistyczno-pediatryczny, w którym pierwszych pacjentów przyjęto w 1986 r.; z kolei w 1984 r. rozpoczęto także budowę pawilonu operacyjno-diagnostycznego, oddanego do użytku w latach 90. Czesław Wieliczko kierował placówką do 30 czerwca 1990 r., przechodząc następnie na emeryturę. W okresie późniejszym był także dyrektorem Wielospecjalistycznego Szpitala w Nowej Soli.

Robert Skobelski

**Edmund Zdanowicz (1930-2001)**

Dr Edmund Zdanowicz był uczniem, bliskim współpracownikiem, a następnie kontynuatorem na stanowisku ordynatora Oddziału Laryngologii dr. Stanisława Pytlewskiego.

Dr Zdanowicz urodził się w Kamionce k. Szczuczyna na Nowogródczyźnie. Po wojnie ukończył liceum w Mrągowie i studiował na Akademii Medycznej w Poznaniu. Po ukończeniu studiów w 1957 r. rozpoczął pracę na oddziale laryngologii w Zielonej Górze. Szybko zdobył stopnie specjalizacyjne w zakresie

laryngologii: I – w 1958, a II – w 1962 roku. Od 1968 r. był zastępcą ordynatora (dr. Pytlewskiego).

Po odejściu na emeryturę dr. Pytlewskiego w 1978 r., objął po nim stanowisko ordynatora, nadal z nim blisko współpracując, aż do jego śmierci w 1996 r. Równocześnie kierował Poradnią Laryngologiczną.

Zielonogórska laryngologia pod kierunkiem obu ordynatorów stała się znanym ośrodkiem nie tylko w regionie. Przez oddział przeszło wielu wybitnych specjalistów z zakresu laryngologii, foniatrii i audiologii. Dr Zdanowicz przyczynił się zwłaszcza do rozwoju zabiegowej laryngologii onkologicznej i dziecięcej.

Współpracował z oddziałem także po przejściu na emeryturę w 1996 r.

Zmarł 12 października 2001 r.

Hieronim Szczegółka

**Dr med. Tadeusz Zgorzalewicz**

Dr Tadeusz Zgorzalewicz urodził się w Poznaniu 25 lutego 1922 r. Wybuch wojny zastał go rok przed maturą w Gimnazjum i Liceum im. Marii Magdaleny. Wojnę spędził jako robotnik w różnych firmach w Poznaniu. Maturę zdał w czerwcu 1945 r. i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim UAM.

Studia ukończył w 1951 r. i został młodszym asystentem w I Klinice Położniczo-Ginekologicznej. W 1950 r. zmarła w czasie porodu w Klinice AM żona II sekretarza KW PZPR i cała grupa obecnych

na sali została oskarżona za jej śmierć. Wśród oskarżonych był również, jeszcze bez dyplomu, T. Zgorzalewicz. Mimo uniewinnienia przez sąd zostali zwolnieni

z pracy. Byli wśród nich przyszli profesorowie, H. Bremborowicz i Z. Kornacki. Pierwszy został ordynatorem w Gorzowie Wlkp., drugi w Zielonej Górze i zabrał ze sobą Zgorzalewicza.

W latach 1951-1956 T. Zgorzalewicz pracował na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym, zdobywając specjalizację I i II stopnia w tej dziedzinie. Ponieważ po założeniu rodziny w 1954 r. postanowił się usamodzielnąć, przyjął propozycję objęcia ordynatury szpitala w Świebodzinie.

Do Zielonej Góry wrócił w 1958 r. i objął stanowisko ordynatora, gdyż po powrocie do AM w Poznaniu dr. med. Zygmunt Kornacki w Zielonej Górze w latach 1955-1958 było kolejno aż trzech ordynatorów. Oddział ustabilizował się dopiero pod kierunkiem dr. Zgorzalewicza, który pełnił tę funkcję przez 27 lat, aż do przejścia na emeryturę w 1987 roku.

W 1966 r. uzyskał doktorat pod kierunkiem prof. W. Michałkiewicza i opublikował 20 prac naukowych oraz wprowadził szereg nowych metod rozwiązań do praktyki lekarskiej, np. zastępując tzw. narkozę „kapaną” – intubacją oraz zastępując kleszcze wyciągaczem próżniowym.

Po oddaniu do użytku nowego pawilonu położniczo-ginekologicznego przy ul. Podgórznej podzielono dotychczasowy oddział na cztery nowe: noworodkowy, położniczy, ginekologiczny i septyczny. Dr Zgorzalewicz został ordynatorem ginekologii.

W 1980 r. dr Zgorzalewicz był współorganizatorem szpitalnej „Solidarności” i został jej pierwszym przewodniczącym. Reaktywował jej działalność już jako emeryt w 1989 r. Również w 1989 r. był przewodniczącym Miejskiego Komitetu Obywatelskiego przed wyborami do Sejmu. Współtworzył Okręgową Izbę Lekarską i przez dwie kadencje był przewodniczącym Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Za swą działalność zawodową i społeczną był wielokrotnie odznaczany, m.in. Oficerskim i Kawalerskim Krzyżem Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Rodła oraz tytułem Honorowego Obywatela m. Zielonej Góry.

Hieronim Szczegółka

Zakończenie

Szpital Wojewódzki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Karola Marcinkowskiego należy obecnie do najnowocześniejszych i najbardziej profesjonalnych w kraju. Potwierdzają to nie tylko czołowe miejsca w różnego typu rankingach, ale także – co przecież najistotniejsze – opinie pacjentów. Pozycję taką placówka przy ul. Zyty budowała przez dziesięciolecia rękoma i umysłami tysięcy swoich pracowników. Podkreślić jednak wypada, że zielonogórski szpital miał także szczęście do dyrektorów. Niemal wszyscy z nich kierowali lecznicą w specyficznych czasach i okolicznościach – od ciężkiego okresu powojennego, poprzez kolejne, najczęściej kryzysowe dekady PRL-u, trudną dla całej służby zdrowia transformację gospodarczą, aż po najnowsze lata XXI w. Każdy z dyrektorów, na miarę panujących w danym czasie warunków, nie szczędził wysiłków dla dobra szpitala i jego pacjentów, poświęcając temu talent, wiedzę oraz pozostawiając tutaj część życia i nierzadko zdrowia.

Dalszy rozwój zielonogórskiej lecznicy jest determinowany przez tempo zmieniającej się rzeczywistości i realiów, jakim podlega współczesna służba zdrowia. Istotne są tu więc wskaźniki i prognozy epidemiologiczne, przewidywane zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej, dynamicznie rozwijający się rynek usług medycznych i diagnostycznych, a także postęp w nowych technikach oraz metodach leczenia i diagnostyki.

W takim kontekście warto odnotowania są najbliższe zamierzenia szpitala i jego dyrekcji. Na pewno ważnym przedsięwzięciem jest budowa i zorganizowanie Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii (jego gmach ma być usytuowany w miejscu byłego lądowiska dla helikopterów), co otworzy możliwości połączenia w jednym miejscu pediatrii z oddziałami noworodków oraz chirurgii dziecięcej. Można będzie również wtedy zorganizować kolejne pododdziały, przede wszystkim intensywniej opieki. Przewidywana budowa centrum miałyby się zakończyć do roku 2017, a środki na nią zostaną pozyskane z budżetu Unii Europejskiej, samorządu województwa i miasta oraz Ministerstwa Zdrowia.

Innym ważnym zamierzeniem jest dalsze rozwijanie współpracy placówki z Uniwersytetem Zielonogórskim, w którym ma być zorganizowany kierunek lekarski. W związku z tym realizowane będą szeroko zakrojone inwestycje zmierzające do zagospodarowania terenu szpitala oraz modernizacji jego oddziałów na potrzeby nauczania klinicznego. Stworzone tutaj będą odpowiednie pracownie i sale wykładowe, a przyszli studenci medycyny odbywać będą w lecznicy praktyki i szkolenia zawodowe. Plany te konkretyzują się obecnie dzięki zaangażowaniu wojewódzkich władz samorządowych, kierownictwa Uniwersytetu Zielonogórskiego i oczywiście dyrekcji szpitala.

Bibliografia

I. Źródła archiwalne

1. Archiwum Państwowe w Zielonej Górze

Akta miasta Zielona Góra

Komitet Wojewódzki PZPR W Zielonej Górze

Komitet Miejski PZPR w Zielonej Górze

Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Zielonej Górze

Urząd Wojewódzki w Zielonej Górze

2. Archiwum Zakładowe Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze

Akta luźne z lat 1975-2000 (sprawozdania, protokoły, informacje o działalności szpitala, pisma dyrekcji, spisy inwentarzowe, wykazy pracowników *etc.*).

Dokumenty rodziny Albina Bandurskiego, Zbigniewa Pieniężnego, Czesława Strehla, Wiesława Badach-Rogowskiego.

Kronika 25-lecia Szpitala, Zielona Góra 1970.

3. Roczniki Statystyczne województwa zielonogórskiego i lubuskiego 1958-2013

II. Wspomnienia

Kościelniak W., *20 lat Oddziału Intensywnej Terapii*, „Doktor” 1995, nr 3.

Mikulski J., *Odszedł nestor chirurgii (Albin Bandurski)*, „Doktor” 1994, nr 5.

Strehl C., *Wspomnienia. Tak było* (rękopis).

Wysocka K., *Wspomnienie o siostrze Symplicji*, [w:] *Pionierzy Zielonej Góry – wczoraj i dziś*, red. W. Pyżewicz, J. Stanglewicz, Zielona Góra 2014.

Zgorzalewicz T., *Wspomnienia* (rękopis).

Zgorzalewicz T., *„Solidarność” w Zielonogórskim Szpitalu – jak było naprawdę*, „Doktor” 2007, nr 1.

III. Prasa

712 łóżek i reszta. Budujemy szpital dla wielu pokoleń, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 100.

- Aparat drogi jak trzy mercedesy. Zielonogórski szpital za 600 tys. zł kupił sprzęt do badań prenatalnych*, „Gazeta Wyborcza” 2007, nr 10.
- Badasz się, masz pewnoś. Wojewódzki Ośrodek Koordynujący*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 112.
- Bajkowo na dziecięcej chirurgii*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 151.
- Bez bólu. Szpital Wojewódzki otrzymał nowoczesną aparaturę*, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 266.
- Bezboleśnie i skutecznie. Zakład Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 50.
- Bo chirurgia ma wiele imion*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 130.
- Bomba do remontu*, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 150.
- Bomba, która ratuje życie*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 88.
- Bomba wreszcie zadziałała*, „Gazeta Lubuska” 1998, nr 149.
- Borek Z., Pilonis R., Bez pieniędzy nie będzie zmian*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 261.
- Brachmański A., Piwnica*, „Gazeta Lubuska” 1985, nr 173.
- Bunkier życia*, „Region” 2006, nr 3.
- Chirurg jak pilot myśliwca. Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 61.
- Choroba rozwija się po cichu. Oddział Nefrologii ze Stacją Dializ*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 63.
- Chorych nie odsyłam. Oddziały: Neurologii i Udarowy*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 49.
- Ciągle idziemy do przodu*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 51.
- Co słyszać ...w Lubuskim Ośrodku Onkologii*, „Doktor” 1996, nr 1.
- Czyżniewski T., Wypędzenia i powroty. Glasserplatz – plac Powstańców Wielkopolskich – elżbietanki : Doktor elżbietanek: Albin Bandurski, współtwórca zielonogórskiej służby zdrowia*, „Gazeta Wyborcza” 2002, nr 104.
- Dachówna R., Między rozpaczą a nadzieją*, „Gazeta Lubuska” 1989, nr 159.
- Dachówna R., Komu potrzebna jest fundacja „Nasz Szpital”?*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 118.
- Dachówna R., Mamo, pożyj jeszcze trochę*, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 69.
- Dachówna R., Nowoczesność kupowana na raty. Mariaż szpitala z kasą chorych*, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 218.
- Dachówna R., Recepta na szpital*, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 24.
- Dachówna R., Tomograf nie zastąpi lekarza*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 64.
- Dachówna R., Pierwsza w zielonogórskim szpitalu operacja trzustki*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 104.

- Dachówna R., *Sponsorzy uratowali kardiologię*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 255.
- Dachówna R., *Bicie niekontrolowane. Zielonogórcy kardiolodzy wstrzymują wszczepianie stymulatorów serca*, „Gazeta Lubuska” 1995, nr 199.
- Dachówna R., *Nadzieje zielonogórskich kardiologów*, „Gazeta Lubuska” 1995, nr 223.
- Dachówna R., *Wreszcie nowoczesny rentgen*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 190.
- Doświadczenie i nowoczesność. Oddział Urologii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 57.
- Dulat M., *Szpital w Zielonej Górze kupuje nowoczesny sprzęt medyczny*, „Gazeta Wyborcza” 2006, nr 286.
- Dulat M., *Tomograf jak marzenie*, „Gazeta Wyborcza” 2009, nr 261.
- Dzidzius musi być zdrowy. Oddział Ginekologii i Położnictwa, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 54.
- Dzień powszedni oddziału, „Doktor” 1994, nr 4.
- Dziury w budżecie i... w dachu, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 163.
- Dzwonek alarmowy? Dzwon! Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 58.
- Fachowa opieka na oddziałach, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 133
- Gdy czas gra na niekorzyść. Lubuski Ośrodek Onkologii, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 73.
- Głodni w pracy. Protest anestezjologów, „Gazeta Zachodnia” 1997, nr 259.
- Grabowski K., *Tutaj będzie szpital*, „Łącznik Zielonogórski” 2014, nr 4.
- Idea przybiera realne kształty. Budujemy szpital dla wielu pokoleń, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 99.
- Jałocha D., *Dni oczekiwania*, „Puls” Dwutygodnik Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność” 1981, nr 6.
- Jaske E., *Sukces zielonogórskiego szpitala*, „Region” 2010, nr 4.
- Kalinowski L., *Szklane ściany, czyli sponsor poszukiwany*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 37.
- Kieliszek dla... zdrowotności. Oddział Chirurgii Naczyń, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 70
- Klamecka O., *Nasz szpital zmienia się i odnosi sukcesy*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 126.
- Kłopoty zielonogórskiego Eskulapa, „Kurier Polski” 1985, nr 231.
- Kołodziejczyk K., *Zdrowy szpital*, „Gazeta Wyborcza” 2005, nr 143.
- Kołodziejczyk K., *Szpital zaczął się przy Niepodległości*, „Gazeta Wyborcza” 2005, nr 245.
- Konkursowy szpital, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 240.
- Kordoń M., *Wstydlivy oddział*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 224.

- Kuraszkiewicz-Machniak B., *Recepta na szpital*, „Gazeta Nowa” 1992, nr 21.
- Laser pomoże cukrzykom*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 224.
- Lasera używamy już od lat. Oddział Laryngologii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 56.
- Laser w gardle. Nowy sprzęt w szpitalu*, „Gazeta Zachodnia” 1998, nr 292.
- Lato to sezon na obrażenia. Zimą jest...bezpieczniej. Ambulatorium Chirurgiczne*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 109.
- Leki od „Solidarności”. Dary ze Szwecji. Dary z Francji*, „Puls”. Miesięcznik Informacyjny Komisji Zakładowej przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Zielonej Górze, wrzesień 1981.
- Lubuska ochrona zdrowia po europejsku. Tu mknie się z duchem czasu*, „Gazeta Lubuska” 2012, nr 240.
- Lurc E., *Efemeryda*, „Gazeta Lubuska” 1985, nr 197.
- Lurc E., *Lekarz – hurtownikiem. Pacjent – „piątym kołem”?*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 288.
- Lurc E., *Wódka i brandy – lekarstwem dla szpitala?*, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 24.
- Lurc E., *Chirurgia po operacji*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 187.
- Lurc E., *Po drugie „isować”*, „Życie nad Odrą” 2008, nr 1.
- Malcher-Nowak S., *Konieczny zastrzyk gotówki*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 257.
- Małe dzieci, cuda wielkie. Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 55.
- Mamy ogromną satysfakcję. Oddział Zakaźny*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 60.
- Mamy świetną kadrę i sprzęt. Oddział Chirurgii Dziecięcej, Noworodka, Traumatologii i Urologii Dziecięcej*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 52.
- Mamy w Zielonej Górze tomograf*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 54.
- Manko? Nie tylko w kasie. Oddział Hematologii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 76.
- Może być mniej leczenia. Szpital Wojewódzki zmniejszył dług z 47 na 32 mln zł*, „Gazeta Lubuska” 2008, nr 25.
- Na europejskim poziomie. Oddział Ortopedyczno-Urazowy*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 64.
- Na koncie jest ponad miliard – zbieramy na bunkier kobaltowy*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 295.
- Na ratunek biedzie. Pierwsze kroki fundacji „Nasz Szpital”*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 191.
- Neurochirurgia – plany i codzienność w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze*, „Doktor” 1994, nr 5.
- Nie bójmy się lasera. On leczy!*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 134.
- Nowy oddział w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym*, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 37.

- Nowoczesny sprzęt do bezkrwawych operacji w szpitalu*, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 225.
- Oddział zamknięty dla zarażonych HIV*, „Gazeta Zachodnia” 1997, nr 225.
- Opieka jest profesjonalna. Poradnie przyszpitalne*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 106.
- Ostatnia umiera nadzieja. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 69.
- Pierwsza w szpitalu wojewódzkim operacja trzustki*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 104.
- Pierwszy rozrusznik serca wszczepiony w zielonogórskim szpitalu*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 237.
- Pilonis R., *Laserowe leczenie*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 301.
- Pilonis R., *Menedżer w białym fartuchu*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 12.
- Pilonis R., *Urologia do odnowienia*, „Gazeta Lubuska” 1998, nr 22.
- Pilonis R., *Pierwsze wszczepienie*, „Gazeta Lubuska” 1998, nr 107.
- Pod ścianą. Problemy szpitala*, „Gazeta Zachodnia” 1994, nr 51.
- Promienie noszą zdrowie. Lubuski Ośrodek Onkologii – Zakład Radioterapii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 74.
- Promieniowanie symulowane. Wyposażenie szpitala*, „Gazeta Zachodnia” 1994, nr 303.
- Przegonić smutek. Pomoc dla szpitala*, „Gazeta Zachodnia” 1993, nr 66.
- Przez badania do diagnozy. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 107.
- „PULS” Miesięcznik Informacyjny Komisji Zakładowej przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Zielonej Górze 1980-1981.
- Rak to nie wyrok. To można leczyć!*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 135.
- Ratunek dla noworodków*, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 222/223.
- Reanimacja aparatury*, „Gazeta Lubuska” 1997, nr 106.
- Rozpoczyna się budowa szpitala specjalistycznego w Zielonej Górze*, „Trybuna Ludu” 1988, nr 110.
- Serce wzmocnione techniką*, „Gazeta Lubuska” 1995, nr 67.
- Sięgnąć do samych kości. Zakład Diagnostyki Obrazowej*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 108.
- Służba zdrowia ledwo zipie*, „Gazeta Nowa” 1990, nr 28.
- Stan osobowy naszej organizacji na miesiąc sierpień 81*, „Puls”. Miesięcznik Informacyjny Komisji Zakładowej przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Zielonej Górze, wrzesień 1981.
- Stawiarska A., *Chorzy do domu, szpital bez pieniędzy*, „Gazeta Zachodnia” 1994, nr 117.

- Stawiarska A., *Szpital przemieniony. Oddział chirurgii dziecięcej otwarty*, „Gazeta Zachodnia” 1994, nr 150.
- Stawiarska A., *Blok jak dworzec*, „Gazeta Zachodnia” 1994, nr 250.
- Stawiarska A., *Oddziałowa przy kontuarze*, „Gazeta Zachodnia” 1996, nr 145.
- Stawiarska A., *Dobra wiadomość: szpital ma bombę kobaltową*, „Gazeta Zachodnia” 1998, nr 68.
- Sukces ma wielu ojców. Tomograf w Zielonej Górze*, „Doktor” 1994, nr 2.
- Superzespół i supersprzęt. Lubuski Ośrodek Neurochirurgii i Neurotraumatologii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 75.
- Symbioza przez płot. Poliklinika – Szpital Wojewódzki*, „Gazeta Lubuska” 1993, nr 39.
- Szansa dla przedsiębiorczych i dla szpitala*, „Gazeta Nowa” 1991, nr 89.
- Szpital kupuje nowy rezonans magnetyczny*, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 198.
- Szpital na peryferiach Zielonej Góry*, „Kurier Polski” 1988, nr 104.
- Szpital potrzebuje sponsorów. Z Wiesławem Badachem-Rogowskim, dyrektorem Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze rozmawia Regina Dachówna*, „Gazeta Lubuska” 1992, nr 204.
- Szpital Wojewódzki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Przewodnik*, „Gazeta Lubuska” 214, nr 147.
- Śmigłowiec MI-2 dla lotniczego pogotowia ratunkowego w Zielonej Górze*, „Gazeta Zielonogórska” 1975, nr 219.
- Taborski W., *Szpital Wojewódzki w Zielonej Górze jednym z najnowocześniejszych w Polsce*, „Region” 2006, nr 6.
- Tam gdzie stanie wojewódzki szpital*, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 249.
- To jest jak rosyjska ruletka. Oddział Kardiologii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 68.
- Tokarz B., *Mammograf jak nowy mercedes*, „Gazeta Wyborcza” 2008, nr 9.
- Tokarz B., *Szpital inwestuje*, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 240.
- Tokarz B., *Zielonogórski szpital ma nowe technologiczne cacko – rezonans magnetyczny*, „Gazeta Wyborcza” 2011, nr 303.
- Tomograf już w Zielonej Górze*, „Gazeta Lubuska” 1994, nr 34.
- Toś W., *Padł szpital*, „Gazeta Lubuska” 1990, nr 47.
- Trudne narodziny fundacji. Czy Wojewódzki Szpital Zespolony w Zielonej Górze zbankrutuje?*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 79.
- Tu bije serce naszego szpitala. Szpitalny Oddział Ratunkowy*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 66.
- Tu leczą tylko wybitni lekarze!*, „Gazeta Lubuska” 2014, nr 136.
- Tysiąc operacji za nami. Oddział Okulistyki*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 48

- W lipcu pojawią się budowlani. Szpital dla wielu pokoleń*, „Gazeta Lubuska” 1988, nr 101.
- W Zielonej Górze powstała fundacja „Nasz Szpital”*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 127.
- Wachnik C., *Jaśniejsze oblicze Eskulapa*, „Gazeta Lubuska” 1986/1987, nr 303.
- Waszak M., *Pierwszy krok do nowego szpitala w Zielonej Górze*, „Gazeta Lubuska” 1987, nr 44.
- Woźnicki Ł., *Oddział Dermatologii zamknęli bezprawnie*, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 69.
- Woźnicki Ł., *Onkologią w dermatologię*, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 71.
- Wstydzisz się? Nie ma czego! Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Diabetologii i Gastroenterologii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 67.
- Wybory do Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność” w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym*, „Puls” Dwutygodnik Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność” 1981, nr 1.
- Za zamkniętymi drzwiami. Centralny Blok Operacyjny*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 72.
- Zaciskająca się pętla budżetowa*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 149.
- Zaradny R., *Jak szpitale nam połączono*, „Gazeta Lubuska” 2012, nr 121.
- Zatorski K., *Zielonogórski szpital w certyfikacie*, „Gazeta Wyborcza” 2010, nr 145.
- Zatrybówna A., *Otwarcie nowoczesnego szpitala w Zielonej Górze*, „Gazeta Zielonogórska” 1974, nr 167.
- Zbieramy na bunkier kobaltowy. Brakuje niewiele ponad 100 mln*, „Gazeta Lubuska” 1991, nr 127.
- Zdjęcie, które ratuje życie. Oddział Pulmonologii*, „Gazeta Lubuska” 2011, nr 62.
- Zielona Góra dorobi się szpitala specjalistycznego*, „Express Wieczorny” 1987, nr 160.
- Znieczulanie strajku*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 242.
- Zwolińska G., *Zmarła w szpitalu*, „Gazeta Lubuska” 1996, nr 198.
- Żrałko A., *Dobry sposób na udary. Zielonogórski szpital otwiera salę wartą pół miliona złotych*, „Gazeta Wyborcza” 2012, nr 168.
- Żrałko A., *Ląduje Centrum Urazowe. Szpital w Zielonej Górze: helikoptery na dachu, chirurdzy w pogotowiu*, „Gazeta Wyborcza” 2012, nr 222.

IV. Informacje ordynatorów i kierowników szpitala

- Bandurski J., *Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej* (maszynopis).
- Bywalec J., *Centralna Endoskopia* (maszynopis).
- Frydrych A., *Historia laboratorium w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze* (maszynopis).

- Guzek Z., *Monografia Zakładu Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej* (maszynopis).
- Habura I., *Historia Oddziału Nefrologii i Stacji Dializ* (maszynopis).
- Hozakowski B., *Zakład Diagnostyki Kardiologicznej* (maszynopis).
- Iciek W., *Historia Oddziału Laryngologii* (maszynopis).
- Jarmużek P., *Lubuski Ośrodek Neurochirurgii i Neurotraumatologii* (maszynopis).
- Krieger A., *Zakład Patomorfologii* (rękopis).
- Kuc K., *Kardiologia* (maszynopis).
- Mądry L., *Oddział Ortopedyczno-Urazowy w Zielonej Górze* (maszynopis).
- Mikulski J., *Oddział Chirurgii Naczyniowej* (maszynopis).
- Nowak J., Bukowska-Drożyńska I., Korczak E., *Historia Chirurgii Dziecięcej w okresie 1945-2003* (maszynopis).
- Owoc Z., *Historia Oddziału Dziecięcego Szpitala Wojewódzkiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze* (maszynopis).
- Nowakowska I., *Rozwój Rehabilitacji w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze* (rękopis).
- Ralcewicz H., *Dane na temat Oddziału Okulistycznego w Zielonej Górze* (rękopis).
- Rozmiarok A., *Historia Lubuskiego Ośrodka Onkologii* (maszynopis).
- Smykał J., *Oddział Zakaźny* (maszynopis).
- Świdarska A., *Oddział Hematologii* (maszynopis).
- Światała W.W., *Historia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii* (maszynopis).
- Teichert J., *Piętnaście lat Oddziału Chorób Wewnętrznych w Szpitalu Wojewódzkim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze* (maszynopis).
- Warias W., *Historia Oddziału Neurologicznego w Zielonej Górze* (maszynopis).
- Wierzchołowski W., *Zakład Diagnostyki Obrazowej Szpitala Wojewódzkiego SP ZOZ w Zielonej Górze – historia i przeszłość* (maszynopis).
- Żurawski M., *Oddział Torakochirurgii (Chirurgii Klatki Piersiowej)* – maszynopis.

V. Opracowania

- Adressbuch des Kreises Grünberg, Schles. mit den Städten Rothenburg, Oder und Deutsch-Wartenberg* (Bezirk Liegnitz) 1937/38.
- Adressbuch für die Kreise Grünberg, Schlesien und Freystadt, Niederschlesien* 1933.
- Adressbuch von Grünberg i. Schl. 1914/5, Grünberg i. Schl.* 1915.
- Badach-Rogowski K., *Dzieje szpitala w Zielonej Górze w świetle źródeł archiwalnych*, Zielona Góra 2006 (maszynopis pracy magisterskiej),
- Badach-Rogowski K., *Krótką historia Zakładu Rentgenologii – Zakładu Radiologii i Ultrasonografii – Zakładu Diagnostyki Obrazowej Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze*, Zielona Góra, b.r.w.

- Badach-Rogowski K., *Historia Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze*, „Doktor” Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze 2011, nr 4.
- Badach-Rogowski K., *Ochotnicza Lekarska Pomoc Drogowa w województwie zielonogórskim w latach 1974-1980*, „Studia Zielonogórskie” 2014, nr 20.
- Bandurski A., Baranowska-Orzałekiewicz T., *Działalność naukowa Oddziału Chirurgicznego Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze w latach 1952-1985*, „Przegląd Lekarski” 1985, nr 3-4.
- Benyskiewicz K., *Zielona Góra w średniowieczu do końca XV wieku*, [w:] *Historia Zielonej Góry. Dzieje miasta do końca XVIII wieku*, t. 1, red. W. Strzyżewski, Zielona Góra 2011.
- Brachmann W., *Beitrage zur Apothekengeschichte Schlesiens*, Würzburg 1966.
- Bujkiewicz Z., Dzwonkowski T., Jilek B., Markowski J., *Wodociągi i kanalizacja Zielonej Góry – rys historyczny*, Zielona Góra 1996.
- Bujkiewicz Z., *Pierwsi lekarze 1945-1948*, „Pionierzy” 1996, nr 1.
- Bujkiewicz Z., *Sytuacja zielonogórskiego leczenia w 1945 roku*, „Studia Zielonogórskie”, t. 5, red. A. Toczewski, Zielona Góra 1999.
- Bujkiewicz Z., *Krajobraz materialny i społeczny Zielonej Góry od końca XVIII do połowy XX wieku. Przestrzeń – Ludność – Gospodarka*, Zielona Góra 2003.
- Burda B., Esmund K., Orpel K., *20 lat Ogólnopolskiego Stowarzyszenia „Nerka” w Zielonej Górze (1944-2014)*, Zielona Góra 2014.
- Claude B., Walter Bergemann (1878-1939). *Lekarz i działacz polityczny*, [w:] *Znani zielonogórzanie w XIX i XX wieku*, cz. 2, red. H. Szczegóła, Zielona Góra 1999.
- Codex Diplomaticus Silesiae*, T. 16: *Regesten zur schlesischen Geschichte 1301-1315*, Breslau 1892.
- De febre flava. Dissertatio inauguralis medico – pathologica quam consensu...*, Berlin 1831.
- Dzwonkowski T., *Powiat zielonogórski w latach 1945-1948. Zarys dziejów politycznych*, Zielona Góra 1997.
- Dzwonkowski T., *Zielona Góra w latach 1914-1945*, [w:] *Historia Zielonej Góry. Dzieje miasta w XIX i XX wieku*, t. 2, red. W. Strzyżewski, Zielona Góra 2012.
- Friszke A., *Polska. Losy państwa i narodu 1939-1989*, Warszawa 2003.
- Förster G., *Analecta Freystadiensia, oder Freystädtische Chronica, theils aus denen in vielen Jahren gesammelten Miscellaneis...*, Lissa: Lorentz [1751].
- Grabiec P., *Powstanie i działalność NSZZ „Solidarność” w Zielonej Górze w latach 1980-1981*, Zielona Góra 1996.
- Graepel P.H., *Carl Gottfried Weimann (ok. 1790-1861) – zielonogórski aptekarz*, „Studia Zielonogórskie”, t. 18, red. A. Toczewski, Zielona Góra 2012.

- Grzelczyk J., *Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia w Zielonej Górze w latach 1950-1980*, „Przegląd Lubuski” 1980, nr 3.
- Henschel W.E.T., *Zur Geschichte der Medicin in Schlesien: Die vorliterarischen Anfänge*, Erster Heft, Breslau 1837.
- Hirsch B., *Die Pharmacopoea Germanica, verglichen mit den jüngsten Ausgaben der Pharmacopoea Borussica, dem Schacht'schen Supplement etc.* Für Apotheker, Aerzte, Medicinalbeamte und Droguenhändler. Berlin 1873.
- Kaczorowski W., *Matthaus Gottfried Purmann (1649-1711); przyczynek do historii chirurgii*, „Medycyna Nowożytna”, nr 5/2 z 1998.
- Klose E., *Ein Stück Alt Grünberg verfällt der Spitzhacke*, „Grünberger Wochenblatt”. Beilage zum Grünberger Wochenblatt, den 26 Juli 1936.
- Königliches Preußisches und Churfürstl. brandenburgisches allgemeines und neu-geschärftes Medicinal-Edict und Verordnung Sr. Königl. Majest. allergnädigsten Befehl*, Hrsg. von Dero Obercollegio Medico. Mit Ihro Königl. Majestät allergnädigstem Privilegio, Berlin, 1725.
- Konopnicka M., *Zielona Góra pod rządami pruskimi (1740-1806)*, [w:] *Historia Zielonej Góry. Dzieje miasta do końca XVIII wieku*, t. 1, W. Strzyżewski, Zielona Góra 2011.
- Kopociński Z., Kopociński K., Jeśmian C., *105 Szpital Wojskowy w Żarach. Duma ziemi lubuskiej*, Żary 2014.
- Kościelniak W., Kudliński B., Kudliński T., *Jubileusz 40-lecia pracy doktora Władysława Kościelniaka*, „Doktor” 2011, nr 1.
- Krawczyński M., *Dr n. med. Zbysław Kopyś (1923-2005)*, „Doktor” 2005, nr 4.
- Kto jest kim w polskiej medycynie*, Warszawa 1987.
- Kuczer J., *Miasto cesarskie. Zielona Góra za czasów panowania dynastii Habsburgów (1526-1740)*, [w:] *Historia Zielonej Góry. Dzieje miasta do końca XVIII wieku*, t. 1, red. W. Strzyżewski, Zielona Góra 2011.
- Mokrzanowska M., Budych Z., *Wszystkim na zdrowie. Historia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy*, Legnica 2009.
- Nodzyński T., *Dzieje polityczno-ustrojowe miasta w latach 1806-1914*, [w:] *Historia Zielonej Góry. Dzieje miasta w XIX i XX wieku*, t. 2, red. W. Strzyżewski, Zielona Góra 2012.
- Nowak J., *Dr n. med. Irena Bukowska-Drozdzyńska*, „Doktor” 2011, nr 3.
- Paczkowski A., *Wojna polsko-jaruzelska. Stan wojenny w Polsce 13 XII 1981 – 22 VII 1983*, Warszawa 2006.
- 50 lat Polskiego Towarzystwa Urologicznego*, t. 2, red. A. Borkowski, Warszawa 2002.

- Pieniężny Z., *Referat z okazji 10-lecia Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze (wygłoszony w 1955 r.)*, „Studia Zielonogórskie”, t. 7, red. A. Toczewski, Zielona Góra 2001.
- Ralcewicz H., *Nasze oddziały*, „Doktor” 2006, nr 2.
- Revidierte Ordnung nach welcher die Apotheker in den Königlichen Preußischen Landen Ihr Kunst-Gewerbe betreiben sollen*. De Dato Berlin, den 11ten October 1801. Gesetz über die Organisation der Apothekerschulen und die Polizei der Apothekerkunst De Dato Berlin, den 1803.
- Sanität Sturm Führer Fritz Lingemann*, [w:] *Verordnungsblatt der Obersten Sturmabteilung Führung*, t. 9, Nationalsozialistische Deutsche Arbeiter-Partei 1939.
- Sanitäts-Rath Dr. Glasser, „Grünberger Wochenblatt” 1879, nr 9.
- Schmidt H., *Geschichte der Stadt Grünberg*, Grünberg 1922.
- Schulze H., *25-lecie powstania Domu Macierzystego Diakonisek Bethesda w Zielonej Górze Na Śląsku (Cz. I)*, Tekst Heinricha Schulze, pastora i przełożonego Bethesdy opracował Krzysztof Badach-Rogowski, „Studia Zielonogórskie”, t. 13, red. A. Toczewski, Zielona Góra 2007.
- Skobelski R., *Zapomniana inwestycja. Niezrealizowana koncepcja budowy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Zielonej Górze*, „Doktor” Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze 2014, nr 4.
- Strehl C., *Analiza działalności Szpitala Wojewódzkiego za okres 1962-1969*, Zielona Góra 1970.
- Szpital Wojewódzki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Zielonej Górze*. Przewodnik, Zielona Góra 2014.
- Szczegóła H., *Zielona Góra. Rozwój miasta w Polsce Ludowej*, Poznań 1984.
- Szwabowski R., *Służba zdrowia w Zielonej Górze w latach 1945-1994*, Zielona Góra 1994 (maszynopis pracy magisterskiej).
- Taborski W., *Szpital Wojewódzki w Zielonej Górze – droga do sukcesu. Wybrane przykłady rozwoju placówki w latach 1999-2009*, „Studia Zielonogórskie”, t. 15, red. A. Toczewski, Zielona Góra 2009.
- Verwaltungsbericht der Stadt Grünberg in Schlesien 1911-1922*, Grünberg 1923.
- Verwaltungsbericht der Stadt Grünberg in Schlesien. Vom 1. April 1926 bis 31. März 1930*, Grünberg 1930.
- Weimann C.G., *Meteorsteinfall, Übersicht der Arbeiten und Veränderungen der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur im Jahre 1841*, Breslau 1842.
- Weimann C.G., *Niederfall eines Meteorsteins*, „Annalen der Physik und Chemie” 1841, nr 53.
- Weimann C.G., *Über die Wein-Kultur zu Grünberg*, „Schlesische Provinzialblätter” 1843, nr 117, s. 130-140.

- Weimann C.G., *Über den Braunkohlenbau bei Grünberg, Übersicht der Arbeiten und Veränderungen der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur im Jahre 1841*, Breslau 1842.
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Zielonej Górze: poznajemy zakłady województwa zielonogórskiego, Zielona Góra 1989.
- Wolff E., Hirsch B., *Die Prüfung der Arzneimittel: nebst Anleitung zur Revision der Öffentlichen- und Privat-Apotheken, Dispensir- und Mineralwasser-Anstalten, Droguerie- und Materialwaaren-Handlungen. Zum Gebrauch für Medicinal-beamte, Aerzte, Apotheker und Gewerbtreibende* Verlag der Königlichen Geheimen Ober-Hofbuchdruckerei 1866.
- Wolff E., *Kuracja winogronowa. Jej właściwości, działanie i zastosowanie wraz ze szkicem topograficznym okolicy Zielonej Góry i krótkim opisem uprawianych tam odmian winorośli, monografia dla lekarzy i wykształconych nielekarzy*, tłum. A. Holli, Zielona Góra 2007.
- Zaradny R., *Władza i społeczeństwo Zielonej Góry w latach 1945-1975*, Zielona Góra 2009.
- Zgorzalewicz T., *Klinicyści i naukowcy na Ziemi Lubuskiej*, „Doktor” 2008, nr 1.
- Znani zielonogórzanie XIX i XX wieku*, t. 1, red. H. Szczegóła, Zielona Góra 1996.
- Znani zielonogórzanie XIX i XX wieku*, t. 2, red. H. Szczegóła, Zielona Góra 1999.

Załączniki



Nazwiska pracowników podawane są w kolejności chronologicznej od początków istnienia szpitala do aktualnie zatrudnionych.

1. Kadra kierownicza Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze

Dyrektorzy:

Józef Tymiński (7.08.1945-31.08.1946)
Zbigniew Pieniężny (15.05.1946-31.08.1961)
Albin Bandurski – szpital s. elżbietanek – (8.10.1946-3.10.1949)
Zbysław Kopyś (15.10.1961-15.10.1962)
Czesław Strehl (15.10.1962-01.11.1974)
Włodzimierz Barczyk (1975-1981)
Wiesław Kubacki (maj-czerwiec 1982)
Czesław Wieliczko (1.06 1982-30.06.1990)
Wiesław Badach-Rogowski (1.02.1991-31.08.1999)
Waldemar Taborski (1.09.1999-26.01.2015)

Zastępcy dyrektora do spraw lecznictwa (dawniej opieki zdrowotnej):

Kazimierz Kolasiński
Bogumił Talkowski
Halina Kazimierczyk
Teresa Baranowska-Orzałkiewicz
Jan Gierko
Wiesław Badach-Rogowski
Jerzy Teichert
Krzysztof Ulbrych
Ewa Sabat
Kazimiera Kucharska-Barczyk

Lekarze naczelni:

Bartosz Kudliński
Antoni Ciach

Zastępcy dyrektora do spraw eksploatacyjno-technicznych:

Zenon Kulawiak
Władysław Idziaszczyk
Andrzej Gurbanowicz
Leszek Miczyński
Diana Duńska (okresowo)
Zbigniew Sędra
Janina Obworska
Ryszard Mielcarek

Zastępcy dyrektora do spraw administracyjno-gospodarczych*:

Wacław Glonek
Bolesław Kotwicki
Jerzy Poświat

Naczelne i przełożone pielęgniarki:

Marianna Piwecka
Janina Pawelec
Helena Walerowicz
Daniela Stańdo
Alicja Rudnicka
Teresa Jabczyńska (przełożona pielęgniarek Szpitala)
Barbara Badach-Rogowska (przełożona położnych Szpitala)
Anna Kwiatek (naczelna pielęgniarka)
Elżbieta Dunas (naczelna pielęgniarka Szpitala)
Weronika Rozenberger (naczelna pielęgniarka szpital)

Główni księgowi (z-cy dyrektora ds. ekonomicznych):

Jadwiga Kondracikowska
Jadwiga Łopatyńska
Halina Lipnicka
Józef Zaremba
Jan Chromicz (główny księgowy i z-ca dyrektora ds. ekonomicznych)
Diana Duńska (główna księgowia i z-ca dyrektora ds. ekonomicznych)
Barbara Martyńczuk
Krzysztof Napiórkowski
Jarosław Sieracki (główny księgowy i z-ca dyrektora ds. ekonomicznych)

* stanowisko zlikwidowane

2. Kadra kierownicza pozostałych komórek medycznych

APTEKA SZPITALNA

Kierownicy:

Zofia Bielecka
Walerian Faworski
Stanisława Mikulska
Zbigniew Bregała
Ryszard Szykuła
Halina Kielczyńska
Małgorzata Olczyk

Centralna Sterylizatornia

Kierownik

Teresa Dziachan

Centralna Endoskopia

Kierownik

Jacek Bywalec

Pielęgniarka koordynująca

Urszula Kabza

Zakład Diagnostyki Kardiologicznej

Kierownicy:

Andrzej Koch

Bolesław Hozakowski

Kierownik zespołu techników medycznych*

Olga Skorupska

Zakład Fizyki

Kierownik

Małgorzata Maciejewska-Witczak

Poradnie przyszpitalne

Kadra kierownicza:

Janina Przywecka (st. pielęgniarka koordynująca)

Ewa Małecka (st. pielęgniarka koordynująca)

* likwidacja stanowiska

3. Kadra kierownicza komórek administracyjnych oraz stanowiska samodzielne

Dział Higieny i Epidemiologii:

Kierownicy (wcześniej stanowiska samodzielne):

Maria Magdalena Donabidowicz

(pielęgniarka epidemiologiczna – stanowisko samodzielne)

Magdalena Kotlarz

(pielęgniarka epidemiologiczna – stanowisko samodzielne)

Teresa Florczyk (kierownik)

Działu Informatyki i Aparatury Medycznej*

Dział Informatyki

Kierownicy:

Jan Mańdziak (Dział Informatyki i Aparatury Medycznej)

Adam Stasiukiewicz (Dział Informatyki i Aparatury Medycznej)

Agnieszka Nowak (Dział Informatyki)

Mirosław Matuszewicz (Dział Informatyki)

Dariusz Szewczak (Dział Informatyki)

Joanna Radzio-Sanowska (Dział Informatyki)

Dział Aparatury Medycznej

Kierownik

Krzysztof Iwanaszko

* w wyniku reorganizacji nastąpił podział na dwa poniższe działy

Dział Administracyjno-Gospodarczy

Kierownicy:

Wiktor Michalik
Mieczysław Laskowski
Kazimierz Adamczewski
Kazimierz Bąk
Jerzy Antkowiak
Stanisław Przybyła
Halina Miler
Agnieszka Antoszków

Kierownicy sekcji:

Tadeusz Mania (kierownik Składowic Zaopatrzenia)
Maria Prusińska (kierownik Sekcji Porządkowej)
Teresa Reimann (kierownik Sekcji Transportu)
Elżbieta Perlak-Gubańska (kierownik Sekcji Zaopatrzenia)
Halina Miler (kierownik Sekcji Administracji)

Dział Analiz Ekonomicznych:

Kierownik

Anna Szymczak

Dział Eksploatacyjno-Techniczny

Kierownicy:

Stefan Mołodczak
Jerzy Rutkowski
Zdzisław Jaworski
Bożena Bańkowska
Henryk Mleczko
Jerzy Kaczmarek
Grażyna Wachowicz
Lucyna Bodnar

Kierownicy warsztatów:

Zdzisław Drzymała
Stanisław Bąk
Adam Żurek
Stefan Sobiak
Marek Cieślak
Ryszard Tumielewski
Roman Domalewski
Paweł Niedźwiedzki

Kierownicy sekcji:

Janina Krzywy
Zdzisław Karwacki
Bogdan Polkowski
Tadeusz Łebek
Tadeusz Pieńkowski
Ryszard Konopski
Tadeusz Urbanowski
Czesław Smoliński
Cezary Ceniak
Marcin Starzecki
Jacek Borowski
Marta Dzięgielowska

Dział Finansowo-Księgowy**Kierownicy i z-cy głównego księgowego**

Stefania Leszcz (z-ca głównego księgowego, kierownik)
Irena Werkowska (z-ca głównego księgowego)
Hildegarda Gruszczyńska (z-ca głównego księgowego, kierownik)
Teresa Wojciech (z-ca głównego księgowego)
Leokadia Pinczewska (z-ca głównego księgowego)
Bogusz Urszula (z-ca głównego księgowego)
Beata Dawidzińska (z-ca głównego księgowego)
Renata Kowalska (z-ca głównego księgowego)

Dział Organizacyjno-Prawny*

Kierownicy:

Urszula Araszkiewicz (kierownik Działu Organizacji i Nadzoru) reorganizacja
Wanda Lis (kierownik Działu Obsługi Administracyjnej)
Joanna Maciąg (kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego)
Elżbieta Hadzicka (kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego)

Kierownicy sekcji:

Sylwia Solska (kierownik Kancelarii)
Renata Józefów (kierownik Sekcji Obsługi Administracyjnej)

Dział Płac

Kierownicy:

Józef Zaremba
Janina Wicher
Renata Komarnicka
Eugenia Sokalska

Dział Radców Prawnych**

Kierownicy:

Danuta Dawid (stanowisko samodzielne)
Wacław Urkiel (stanowisko samodzielne)
Bożena Procelewska (stanowisko samodzielne)
Janina Zińska (stanowisko samodzielne)
Elżbieta Jędrasiak (stanowisko samodzielne)
Marek Kokot (stanowisko samodzielne)
Jolanta Chaszczońska (kierownik Działu)

* wcześniej Dział Organizacji i Nadzoru oraz Dział Obsługi Administracyjnej
** wcześniej stanowiska samodzielne

Dział Rozliczeń* (wcześniej Dział Analiz i Marketingu)

Kierownicy:

Urszula Araszkiewicz (kierownik Działu Analiz i Marketingu)
Alicja Sitarz (kierownik Działu Analiz i Marketingu)
Magdalena Stolińska (kierownik Działu Analiz i Marketingu)
Anna Jarczyńska (kierownik Biura RUM)
Dariusz Kowalski (kierownik Działu Rozliczeń)

Dział Statystyki i Dokumentacji Medycznej

Kierownicy:

Stanisław Antkowski (kierownik Działu Metodyczno-Organizacyjnego)
Zofia Martyńczuk (kierownik Sekcji Statystyki i Dokumentacji Chorych)
Maria Germata (kierownik Działu Statystyki i Dokumentacji Medycznej)
Henryka Witkowska (kierownik Działu Statystyki i Dokumentacji Medycznej)

Dział Transportu**

Teresa Reimann (kierownik Sekcji Transportu)
Witold Głodecki (kierownik Działu Transportu)

Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi

Kierownicy:

Stanisław Drabiuk (kierownik Kadr)
Zbigniew Pluszkiewicz (kierownik Kadr)
Władysława Wojtyniak (kierownik Działu Służb Pracowniczych)
Weronika Nehring-Domagała (kierownik Działu Służb Pracowniczych)
Elżbieta Dunas (z-ca dyrektora ds. pracowniczych)
Elżbieta Hadzicka (kierownik Działu)
Sabina Klim (kierownik Działu Służb Pracowniczych)
Małgorzata Babiarczuk (kierownik Działu Zarządzania Zasobami Ludzkimi)

* wcześniej Dział Analiz i Marketingu

** wcześniej w strukturach Działu Administracyjno-Gospodarczego jako sekcja

Dział Żywienia

Kierownicy:

Krystyna Inczewska
Stanisława Cerkiewnik
Czesław Laurosiewicz
Dorota Imiołek
Józef Kuczek
Marian Czajkowski
Irena Łęcka

Kierownicy Kuchni i Stołówki:*

Walentyna Sawicka
Genowefa Wita
Maria Michalik
Stanisława Niewęgłowska
Stanisława Babińska
Katarzyna Musiał
Helena Radoch
Irena Wróblewska
Ewa Gromadecka
Anna Walicka
Józefa Wojda

Pralnia

Kierownicy:

Antonina Lubieniecka
Irena Bronka
Halina Bykowska
Czesława Nowysz
Mirosława Ławniczak
Karolina Koziorowska

* likwidacja stanowisk

Kierownicy Szwalni:^{*}

Cecylia Rataj
Genowefa Kanclerz
Alicja Szejnichowicz

Centrum Monitorowania Chorób Nowotworowych**Kierownicy:**

Adriana Wilczyńska
Sabina Klim
Marta Telec-Jepsen

Wojewódzki Ośrodek Koordynujący**Kierownicy Ośrodka:**

Zenon Radoch
Zbigniew Kozłowski
Karolina Rabenda-Łącka

Stanowiska samodzielne w Szpitalu**Administrator bezpieczeństwa informacji**

Sławomir Kremens

Inspektorzy ochrony przeciwpożarowej:

Jan Roubo
Zbigniew Fabiński
Krystyna Marcinkowska
Marek Wygranowski
Marek Wołoszyn
Stanisław Polak
Tadeusz Milewski
Krzysztof Pobiedziński

^{*} likwidacja stanowisk

Aleksander Pikula
Bogusław Rembisz

Inspektorzy bezpieczeństwa i higieny pracy:

Jan Gumuliński
Władysław Miaskowski
Bernard Koźmiński
Ewa Fabicka
Kazimierz Adamczewski
Zdzisław Dudziak
Andrzej Czarnomorski
Włodzimierz Walkowiak
Apolonia Ślęczka
Roman Drożdżyński
Bronisława Gajewska
Krystyna Mokrzan
Mariusz Pniewski
Aleksandra Rynas
Wojciech Gąsiorowski
Dariusz Jarocki

Inspektorzy ds. obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego:

Janusz Habczyński
Feliks Wąż
Władysław Kokulewski
Władysław Jurkiewicz
Stefan Pełczyński
Alicja Krajczyk
Józef Kiecana
Tadeusz Milewski
Krzysztof Pobiedzński
Bogusław Rembisz

Inspektorzy ochrony radiologicznej:

Roman Drożdżyński
Wojciech Janczak

Kapelani:

Stanisław Grzybowski
Kazimierz Fabisiak
Kazimierz Tomaszewicz
Zygmunt Boraczewski
Stanisław Bochenek
Wiesław Grześkowiak
Jan Sporniak
Antoni Habura (Kościół prawosławny)
Zbigniew Sławiński (Kościół rzymskokatolicki)
Tadeusz Burzyca (Kościół rzymskokatolicki)
Dariusz Lik (Kościół augsbursko-ewangelicki)
Andrzej Dudra (Kościół prawosławny)

Pełnomocnik ds. praw pacjenta

Jolanta Hoffmann

Rewidenci zakładowi, specjaliści ds. audytu, specjaliści do spraw kontroli wewnętrznej (likwidacja stanowiska w 2014 r.):

Aleksandra Liana
Anna Szykuła
Zofia Błazewicz
Janina Wolanin
Anna Nonckiewicz
Dariusz Kowalski
Ryszard Tykwiński

Rzecznicy prasowi:

Adriana Wilczyńska
Irena Bilewicz-Wysocka
Bogusława Kornowicz
Elżbieta Grodzicka

Starsi referenci i specjaliści ds. publicznych:

Krystyna Choroś
Waldemar Błoch

Pełnomocnik systemu zarządzania jakością

Artur Mączyński

4. Kadra kierownicza nieistniejących obecnie oddziałów

Oddział Detoksykacji*

Ordynatorzy:

Lech Skalski

Wiesław Wojciech Świtła

Pielęgniarki oddziałowe:

Zofia Tomaszuk

Grażyna Biskup-Wojciechowska

Oddział Dermatologii**

Kadra kierownicza Oddziału

Ordynatorzy:

Wojciech Jurewicz

Józef Krupicz

Anna Jankowska-Skrzypek

Zenon Rutkowski

Ewa Mirecka-Lutowska

Pielęgniarki oddziałowe:

Alicja Lipicka

Ewa Turęła

Joanna Figielek

Danuta Panków

* zamknięty w 2001 r.

** zamknięty w 2010 r.

Oddział Reumatologii*

Kadra kierownicza Oddziału

Ordynatorzy:

Ligia Grabowska-Wiśniewska
Romuald Nosek

Pielęgniarki oddziałowe:

Marianna Piwecka
Hanna Cholewa

Oddział Gruźlicy Dziecięcej**

Ordynatorzy:

Hiacynta Ejsmont
Joanna Bilska-Hozakowska

Pielęgniarki oddziałowe:

Sylwia Miś
Irena Pietraszewska

Zakład Leczniczo-Opiekuńczy***

Kierownik

Ewa Olechnowska

* zamknięty w 1999 r.

** jednostkę włączono do Oddziału Dziecięcego

*** zamknięty w 2007 r.

5. Aktualni pracownicy z co najmniej 30-letnim stażem w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze

Personel wyższy

Imię i nazwisko	Stanowisko	Data zatrudnienia	Staż pracy
Witold Warias	kierownik	1.11.1961	54
Erwin Pogoda	lekarz	1.12.1961	54
Aleksander Krieger	kierownik	1.06.1964	50
Maciej Żurawski	kierownik	16.03.1970	45
Stanisław Sobotkiewicz	kierownik	1.08.1972	42
Zbigniew Kozłowski	st. asystent	3.10.1973	42
Mirosława Derach-Kuszczyńska	lekarz	30.01.1975	40
Kazimiera Kucharska-Barczyk	z-ca dyrektora ds. leczenia	1.02.1975	40
Małgorzata Maciejewska-Witczak	kierownik	19.09.1975	39
Andrzej Wołowicz	ordynator	1.09.1977	37
Iwona Kowalska	lekarz	7.11.1977	37
Elżbieta Król	lekarz	1.10.1978	36
Jacek Mikulski	kierownik	1.10.1978	36
Małgorzata Ratayska	lekarz	1.10.1978	36
Mahmoud Sadek	lekarz	7.03.1979	36
Jędrzej Bandurski	kierownik	2.11.1979	35
Aleksandra Frydrych	kierownik	3.12.1979	35
Henryka Kołodziejczyk	lekarz	15.12.1979	35
Jan Teterwak	st. asystent	17.03.1980	35
Aldona Witek	kierownik	1.11.1980	34
Jacek Smykał	kierownik	1.10.1981	33
Bolesław Hozakowski	mł. asystent	1.09.1981	33
Jan Nowak	kierownik	1.11.1981	33

Zbigniew Guzek	kierownik	1.09.1982	32
Iwona Sytar	lekarz	1.10.1982	32
Elżbieta Majdecka- Jamiola	lekarz	4.10.1982	32
Romuald Danielak	lekarz	11.10.1982	32
Andrzej Haliński	lekarz	11.10.1982	32
Wiesław Wojciech Światała	kierownik	1.11.1982	32
Danuta Kuniczuk	mł. asystent	1.09.1983	31
Małgorzata Olczyk	kierownik	1.11.1983	31
Marek Pożniak	lekarz	1.10.1984	30
Mieczysława Grajek	z-ca kierownika	8.10.1984	30

Pozostali pracownicy

Imię i nazwisko	Stanowisko	Data zatrudnienia
Janina Suchocka	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1.08.1969
Irena Czubkowska	specjalistka pielęgniarka	4.09.1969
Alicja Rybicka	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1970
Wiesława Szerbart	st. referent	7.06.1971
Stanisława Kierul	st. technik medyczny	15.09.1972
Maria Stasińska	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1973
Joanna Kasprzak	rejestratorka medyczna	1.07.1974
Halina Biernacka	st. technik medyczny	1.09.1974
Stanisława Swadowska	st. księgowy	8.03.1975
Krystyna Michalak	st. technik medyczny	30.04.1975
Halina Chodorowska	kier. zesp. techników medycznych	30.06.1975
Wanda Makarska	pielęgniarka oddziałowa	4.09.1975
Grażyna Glibowska	st. pielęgniarka	1.10.1975
Grażyna Goss	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1.10.1975
Anna Juszczuk	praczka	3.02.1976
Barbara Ziemińska	pielęgniarka oddziałowa	2.08.1976
Teresa Ilczuk	st. technik medyczny	1.09.1976
Jolanta Hoffmann	z-ca pielęgniarki naczelnej	5.10.1976
Elżbieta Maćków	st. sekretarka medyczna	12.12.1976
Elżbieta Śniedziewska	st. technik medyczny	1.05.1977
Elżbieta Hadzicka	kierownik działu	20.08.1977

Teresa Dziachan	kierownik Centralnej Sterylizacji	26.08.1977
Elżbieta Krzymińska	sterylizatorka	29.08.1977
Urszula Kabza	pielęgniarka koordynująca	1.09.1977
Helena Radzio	st. pielęgniarka	1.10.1977
Anna Zboralska	st. położna	1.03.1978
Krystyna Sułek	st. sekretarka medyczna	1.03.1978
Halina Olejarz	st. położna	1.03.1978
Wiesława Mielcarek	st. położna	1.05.1978
Alicja Gołębiowska	st. pielęgniarka	26.05.1978
Maria Spychaj	specjalistka pielęgniarka	1.07.1978
Mirosław Modrow	starszy konserwator	12.07.1978
Teresa Frąckowiak	pielęgniarka oddziałowa	1.08.1978
Jolanta Posacka	st. technik medyczny	1.08.1978
Grażyna Wanatko	specjalistka pielęgniarka	1.08.1978
Stanisława Mrozińska	st. technik medyczny	15.09.1978
Grażyna Dzik	st. pielęgniarka	15.09.1978
Halina Lasota	specjalistka pielęgniarka	6.11.1978
Grażyna Mazurkiewicz	st. sekretarka medyczna	1.02.1979
Mirosław Biernacki	specjalista pielęgniarz	22.02.1979
Mirosław Biernacki	sanitariusz-noszowy	22.02.1979
Jolanta Bień	położna oddziałowa	1.03.1979
Małgorzata Wodecka	st. położna	1.04.1979
Alicja Tomaszewska	specjalistka pielęgniarka	7.06.1979
Henryka Bobrowska	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1979
Lucyna Emilianów	specjalistka pielęgniarka	1.09.1979
Anna Jakuszyk	st. technik medyczny	1.09.1979
Bożena Stefaniak	kier. zesp. techników medycznych	1.09.1979
Renata Dzieńdziura-Woźniak	specjalistka pielęgniarka	1.09.1979
Ewa Supek	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1979
Elżbieta Szewców	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1.09.1979
Elżbieta Kędzior	st. pielęgniarka	1.09.1979
Janina Kulikow	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1979
Zofia Głajnych	pielęgniarka koordynująca	1.10.1979
Grażyna Sakowska	st. technik medyczny	1.10.1979
Teresa Rybczyńska	specjalistka pielęgniarka	1.11.1979

Ewa Horowska	st. pielęgniarka	1.07.1980
Regina Obiegło	specjalistka pielęgniarka	1.08.1980
Małgorzata Łuczak	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1980
Hanna Jankowska	specjalistka pielęgniarka	1.09.1980
Alicja Podgajna	st. pielęgniarka	1.09.1980
Sylvia Brzozowska	st. pielęgniarka	3.09.1980
Joanna Bik	st. pielęgniarka	6.09.1980
Ewa Pachla	z-ca pielęgniarki oddziałowej	10.09.1980
Alicja Melech	st. sekretarka medyczna	15.09.1980
Maria Górowska	pielęgniarka	18.09.1980
Anna Berlińska	z-ca położnej oddziałowej	15.10.1980
Danuta Chrzęścijańska	st. pielęgniarka	1.11.1980
Bożena Flieger	specjalistka pielęgniarka	1.01.1981
Elżbieta Przewłocka	st. sekretarka medyczna	1.02.1981
Alicja Chronowska	st. położna	1.02.1981
Maria Rakowska	specjalistka położna	1.02.1981
Danuta Zwiernik	specjalistka położna	1.03.1981
Iwona Krzyżaniak	st. położna	1.03.1981
Jadwiga Janiszewska	st. pielęgniarka	1.08.1981
Ireneusz Krzyżaniak	st. technik medyczny	1.08.1981
Lucyna Miśta	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1.08.1981
Wiesława Piechocka	st. pielęgniarka	1.09.1981
Elżbieta Łobodzińska	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1981
Teresa Piotr	st. pielęgniarka	1.09.1981
Magdalena Goliczko	st. pielęgniarka	1.09.1981
Beata Werner	st. pielęgniarka	1.09.1981
Bernadeta Materek	st. pielęgniarka	1.09.1981
Danuta Rychlikowska	st. sekretarka medyczna	1.09.1981
Iwona Mielczarek	st. pielęgniarka	1.09.1981
Anna Fabińska	z-ca Kierownika Działu	3.09.1981
Danuta Zużewicz	specjalistka pielęgniarka	7.09.1981
Alina Mazgajska	st. technik medyczny	20.10.1981
Halina Miler	kierownik sekcji	20.11.1981
Zbigniew Sochacki	starszy konserwator	7.12.1981
Grażyna Barszczewska	praczka	8.02.1982

Elżbieta Antoniak	st. sekretarka medyczna	8.02.1982
Mariola Chempińska	st. położna	15.02.1982
Teresa Owczarczak	specjalistka położna	15.02.1982
Maria Skoczylas	st. referent	1.03.1982
Danuta Grzelak	st. położna	10.03.1982
Grażyna Muras	st. sekretarka medyczna	15.03.1982
Andrzej Janiszewski	starszy konserwator	3.05.1982
Eugeniusz Lis	starszy konserwator	8.06.1982
Natalia Parecka	st. pielęgniarka	1.07.1982
Krystyna Wiecheć	st. instr. terapii zajęciowej	1.08.1982
Magdalena Zawadzka	st. pielęgniarka	16.08.1982
Bogumiła Harla	st. pielęgniarka	16.08.1982
Krystyna Szadorska	specjalistka pielęgniarka	1.09.1982
Grażyna Nowak	st. technik medyczny	1.09.1982
Wacława Graczyk	st. technik medyczny	1.09.1982
Krystyna Wójciak	st. pielęgniarka	1.09.1982
Iwona Biernacka	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1982
Wioletta Kurowska	st. pielęgniarka	10.09.1982
Elżbieta Osyczka	st. położna	16.09.1982
Dorota Turowska	praczka	14.12.1982
Bożena Uliasz	st. położna	1.02.1983
Elżbieta Ławniczak	st. położna	1.03.1983
Alicja Fornalewicz	st. pielęgniarka	6.04.1983
Renata Józefów	kierownik Sekcji	1.07.1983
Barbara Tomków-Pacholek	st. pielęgniarka	1.09.1983
Elżbieta Żabczak	st. pielęgniarka	1.09.1983
Alicja Bucior	specjalistka pielęgniarka	1.09.1983
Elżbieta Strukało	st. pielęgniarka	1.09.1983
Teresa Marciniak	specjalistka pielęgniarka	1.09.1983
Alicja Szpak	specjalistka pielęgniarka	1.09.1983
Mirosława Kuna	specjalistka pielęgniarka	1.09.1983
Jolanta Cieplińska	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1.09.1983
Wioletta Wojnar	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1.09.1983
Beata Adamów	st. pielęgniarka	1.09.1983
Alfreda Siemion	st. pielęgniarka	1.09.1983

Ewa Balcerzak	specjalistka pielęgniarka	1.09.1983
Robert Berski	starszy konserwator	1.09.1983
Maria Daszczyszak	st. księgowy	1.10.1983
Stanisław Hadzicki	mistrz w zawodzie	12.10.1983
Jan Bryjak	konserwator	20.10.1983
Małgorzata Olczyk	kierownik	1.11.1983
Andrzej Błoda	starszy konserwator	9.01.1984
Urszula Klimko	specjalistka położna	1.03.1984
Alicja Milewska	specjalistka położna	1.03.1984
Dorota Tomczak	st. pielęgniarka	26.03.1984
Anna Jaworska	st. położna	20.04.1984
Urszula Stróżyk	st. położna	1.05.1984
Bogusława Matuszak	pomoc laboratoryjna	1.05.1984
Aneta Molka	praczka	4.06.1984
Mariola Rutkowska	specjalistka pielęgniarka	9.07.1984
Iwona Pędowska	z-ca pielęgniarki oddziałowej	2.08.1984
Barbara Kołowiecka	st. pielęgniarka	1.09.1984
Barbara Muszyńska	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1984
Elżbieta Skorzępo	st. pielęgniarka	1.09.1984
Renata Kowalska	z-ca gł. księgowego	1.09.1984
Marzena Kozak	specjalistka pielęgniarka	1.09.1984
Elżbieta Jarczyńska	st. technik medyczny	1.09.1984
Olga Żuk	st. pielęgniarka	1.09.1984
Aneta Król-Rabiza	pielęgniarka oddziałowa	1.09.1984
Grażyna Szmytka	st. technik medyczny	1.09.1984
Krzysztof Chabraszewski	st. technik medyczny	1.09.1984
Danuta Rypuła	sterylizatorka	1.09.1984
Magdalena Wiśniewicz	st. pielęgniarka	1.09.1984
Anna Ryśkiewicz	st. pielęgniarka	1.09.1984
Wanda Nowak	z-ca pielęgniarki oddziałowej	7.09.1984
Hanna Witosławska	st. technik medyczny	10.09.1984
Krystyna Trzcńska	st. pielęgniarka	17.09.1984
Bożena Kujawa	rejestratorka medyczna	18.09.1984
Bogusława Buśko	pielęgniarka oddziałowa	26.11.1984
Danuta Potocka	st. pielęgniarka	1.12.1984

Elżbieta Kubasiewicz	st. sekretarka medyczna	1.02.1985
Irena Kichewko	specjalistka położna	1.02.1985
Jadwiga Kilinkiewicz	st. sekretarka medyczna	1.02.1985
Mirosława Karwatka	st. sekretarka medyczna	25.02.1985
Iwona Glinka	st. położna	1.03.1985
Helena Kościańska	st. pielęgniarka	1.04.1985
Teresa Tomaszewska	st. magazynier	15.04.1985
Bernarda Kalinowska	pielęgniarka oddziałowa	1.05.1985
Grażyna Grzeško	z-ca pielęgniarki oddziałowej	15.08.1985
Bogumiła Pawłowska	zastępca kierownika Centralnej Sterylizacji	1.09.1985
Joanna Skoczylas	st. technik medyczny	1.09.1985
Bogusława Garbowska	specjalistka pielęgniarka	1.09.1985
Jadwiga Stefanicka	st. położna	1.09.1985
Dorota Warzecha	specjalistka pielęgniarka	1.09.1985
Alicja Kamińska	st. technik medyczny	1.09.1985
Lucyna Szatkowska	st. pielęgniarka	1.09.1985
Sabina Baranowska	specjalistka pielęgniarka	1.09.1985
Lilla Lebioda	st. pielęgniarka	1.09.1985
Jagoda Hanc	st. pielęgniarka	1.09.1985
Jolanta Rataj	st. pielęgniarka	1.09.1985
Aldona Bakinowska	st. pielęgniarka	1.09.1985
Roman Piotrowski	mistrz w zawodzie	2.09.1985
Dorota Chowanec	st. pielęgniarka	11.09.1985
Mirosława Krassowska	z-ca pielęgniarki oddziałowej	13.09.1985
Urszula Karapka	specjalistka pielęgniarka	16.09.1985
Renata Lisiecka	z-ca pielęgniarki oddziałowej	16.09.1985
Jolanta Deska	st. położna	18.09.1985
Jarosław Porębski	starszy konserwator	20.09.1985
Henryka Witkowska	kierownik Działu	7.10.1985
Jadwiga Toboła	praczka	1.12.1985
Danuta Białostocka	st. księgowy	1.12.1985

6. Byli pracownicy z co najmniej 30-letnim stażem w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze

Kadra kierownicza oraz personel medyczny z wyższym wykształceniem

Imię i nazwisko	Stanowisko	Zatrudnienie	Liczba przepracowanych lat w Szpitalu
Irena Bukowska-Drożyńska	ordynator	1950-1981	31
Joanna Bilska-Hozakowska	ordynator	1953-1985	32
Irena Smyk	kierownik	1952-1983	30
Albin Bandurski	ordynator	1946-1991	45
Mirosław Błaszczyk	lekarz	1960-1992	32
Barbara Chmieleńska	ordynator	1971-2003	32
Jan Dolecki	ordynator	1953-1991	38
Anna Demecka-Michałowska	z-ca ordynatora	1963-1996	33
Alicja Dąbrowska - Kosińska	kierownik	1953-1954 1962-000	39
Elżbieta Frankowska	z-ca ordynatora	1962-1998	35
Anna Fiszer	mgr farmacji	1961-1993 1995-2000	37
Ligia Grabowska-Wiśniewska	ordynator	1952-1991	39
Zbigniew Jasiński	ordynator	1964-1996	32
Krystyna Jaskulska-Kowalska	lekarz	1965-1999	34
Zbysław Kopyść	ordynator	1955-1991	36
Adelajda Łyszkowicz -Poprawa	ordynator	1956-1994	38
Bogdan Łukaszewski	konsultant	1964-1998	34
Teresa Maciejczyk	mgr	1961-1991	30
Urszula Malentowicz-Jaraszkievicz	lekarz	1959-1991	32

Maria Masełkowska	lekarz	1957-1991	33
Ryszard Majchrzak	ordynator	1955-1992	36
Mieczysław Michałowski	z-ca ordynatora	1958-1996	38
Ireneusz Navarra	ordynator	1953-1994	40
Antoni Piotrowski	lekarz	1963-1999	36
Danuta Powojewska	ordynator	1958-1999	41
Jan Powalisz	felczer	1965-1999	33
Tomasz Smoleń	z-ca ordynatora	1957-1991	34
Halina Skawińska	ordynator	1959-1994	35
Jan Wawrzków	lekarz	1959-1996	37
Irena Walczak-Roczniak	ordynator	1963-1998	34
Jadwiga Wąlejko	kierownik	1962-1998	36
Edmund Zdanowicz	ordynator	1957-1999	42
Teresa Ziembicka	kierownik	1968-2000	32
Barbara Zarzycka	mgr rehabilitacji	1965-2000	35
Marian Araszkiewicz	mgr analityki	1970-2006	36
Stanisław Antkowski	lekarz	1972-2004	31
Bożena Bąchor	z-ca kierownika	1967-2006	39
Witold Dutkiewicz	ordynator	1975-2009	34
Mieczysław Filar	kierownik	1966-2003	36
Wiaczesław Filipczuk	z-ca ordynatora	1965-2006	40
Lucyna Gajewska	ordynator	1964-2005	41
Wacława Krassowska	lekarz	1960-1996	35
Janusz Kostrzewski	ordynator	1957-1996	40
Kazimierz Kowalski	kierownik	1957-1998	40
Maria Kasprzak	p.o. ordynatora	1974-2008	34
Janusz Kosiński	lekarz	1957-2008	51
Władysław Kościelniak	ordynator	1970-2011	40
Irena Lentowicz	lekarz	1978-2009	31
Jan Marciniak	mgr seksuolog	1966-2000	33
Irena Nowakowska	kierownik	1964-2009	45
Liliana Przybyła	mgr chemii	1979-2012	33
Małgorzata Rudewicz-Kowalska	kierownik	1975-2007	32
Halina Ralcewicz	ordynator	1969-2008	39

Lech Skalski	ordynator	1965-1973 1977-1999	30
Bronisława Sandecka	kierownik	1968-1999	30
Genowefa Supron	kierownik	1973-2003	30
Jerzy Teichert	ordynator	1967-2008	40
Jan Wilczyński	ordynator	1978-2010	31

Pielęgniarki i położne

Imię i nazwisko	Stanowisko	Zatrudnienie	Liczba przepracowanych lat
Marianna Dziechcioronek	pielęgniarka	1950-1982	32
Eugenia Kułaj	pielęgniarka	1950-1985	35
Anna Kontarzewska	pielęgniarka	1952-1983	31
Maria Kanoniak	pielęgniarka	1957-1988	31
Leokadia Krawczonek	pielęgniarka	1950-1986	35
Zofia Pawlak	pielęgniarka	1951-1987	35
Monika Sikora	asystentka pielęgniarska	1952-1982	30
Anna Wudarczyk	pielęgniarka	1952-1985	33
Helena Waskiewicz	st. pielęgniarka	1954-1979 1980-1989	32
Emilia Wieszczeńska-Kapla	st. położna	1953-1987	34
Wanda Zgodzińska	pielęgniarka	1952-1983	31
Albina Antoniewicz	st. pielęgniarka	1958-1988	30
Irena Borówko	st. pielęgniarka	1957-1993	36
Łucja Barczyk	pielęgniarka	1958-1996	38
Irena Bagińska	pielęgniarka	1964-1997	33
Zofia Borodziej	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1968-1999	31
Stefania Czarnecka	st. pielęgniarka	1953-1988	35
Zofia Domagała	st. pielęgniarka	1959-1993	33
Halina Dywan	asystentka pielęgniarska	1965-1999	34
Kazimiera Flieger	st. pielęgniarka	1952-1990	38
Janina Fabian	asystentka pielęgniarska	1952-1991	39
Jan Gurbanowicz	pielęgniarz	1947-1990	42

Irena Gregor	pielęgniarka oddziałowa	1952-1991	39
Krystyna Gębala	pielęgniarka oddziałowa	1963-1996	33
Marta Hetman	asystentka pielęgniarska	1953-1990	37
Maria Iwanowska	st. pielęgniarka	1969-1990	31
Maria Jurkiewicz	pielęgniarka	1959-1989	30
Jadwiga Jarczyńska	st. pielęgniarka koordynująca	1960-1990	30
Czesława Księżyk	st. pielęgniarka	1952-1990	38
Maria Kamińska	pielęgniarka	1952-1994	41
Marianna Maciaszek	st. pielęgniarka	1956-1988	32
Janina Mazur	położna oddziałowa	1958-1988	30
Bronisława Migdał	st. pielęgniarka	1959-1991	30
Teresa Mroczyk	pielęgniarka oddziałowa	1955-1996	40
Michalina Malentowicz- Petit	pielęgniarka oddziałowa	1960-1996	36
Jadwiga Nowak	pielęgniarka	1964-1997	33
Jadwiga Olszewska	st. pielęgniarka	1959-1989	30
Jadwiga Orkowska	pielęgniarka	1961-1998	36
Wacława Piszczuk	pielęgniarka oddziałowa	1952-1988	36
Marianna Piwecka	pielęgniarka oddziałowa	1958-1991 1992-1992	33
Janina Pawelec	pielęgniarka oddziałowa	1958-1996	38
Wiktoria Palka	pielęgniarka	1958-1998	39
Zenobia Rutkowska	położna	1955-1998	43
Teresa Rzymska	st. pielęgniarka	1967-2000	32
Danuta Rymaszewska	st. pielęgniarka	1974-2006	32
Jadwiga Sobolewska	st. pielęgniarka	1960-1991	30
Gertruda Słocińska	st. pielęgniarka	1953-1991	37
Helena Wąskiewicz	st. pielęgniarka	1954-1979 1980-1989	33
Jadwiga Wierzbicka	st. pielęgniarka	1956-1991	34
Teresa Wielogórska	pielęgniarka	1957-1994	38
Alicja Zajac	pielęgniarka oddziałowa	1952-1991	39
Cecylia Żrebiec	pielęgniarka	1954-1994	39
Iwona Bonikowska	st. pielęgniarka	1957-2003	46
Helena Bator	st. położna	1976-2007	31
Wanda Gawron	specjalistka pielęgniarka	1966-2003	36

Teresa Jabczyńska	specjalistka pielęgniarka	1971-2002	31
Stefania Kowalczyk	pielęgniarka oddziałowa	1954-1995	40
Stanisława Książczyk	pielęgniarka	1954-1997	42
Krystyna Kaspercak	pielęgniarka	1968-1999	31
Anna Kielarska-Duda	z-ca położnej oddziałowej	1966-2003	37
Halina Kurzynoga	pielęgniarka oddziałowa	1975-2006	31
Irena Kisielewska	st. pielęgniarka	1974-2008	33
Stefania Laurosiewicz	st. pielęgniarka	1970-2000	30
Danuta Majdańska	st. pielęgniarka	1957-2003	46
Zofia Nieprzecka	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1971-2009	38
Halina Nietopiel	st. pielęgniarka	1979-2010	31
Irena Pietraszewska	pielęgniarka oddziałowa	1969-2003	34
Teresa Szarek	położna oddziałowa	1969-2004	35
Jadwiga Simińska	pielęgniarka oddziałowa	1965-2004	41
Kazimiera Spiak	st. pielęgniarka	1968-2009	41
Danuta Szczeszek	pielęgniarka oddziałowa	1966-2009	42
Teresa Wdowikowska	pielęgniarka	1974-.2005	30
Irena Włodarczyk	z-ca pielęgniarki oddziałowej	1974-2008	34
Urszula Walicka-Kubisiak	st. pielęgniarka	1976-2010	33

Technicy medyczni, sekretarki medyczne, pomoce dentystyczne

Imię i nazwisko	Stanowisko	Zatrudnienie	Liczba przepracowanych lat
Włodzimierz Bogusławski	technik dentystyczny	1950-1982	32
Teresa Kulik	sekretarka	1956-1987	31
Urszula Oliwa	pomoc dentystyczna	1956-1987	31
Bogdan Relewicz	technik dentystyczny	1949-1982	33
Katarzyna Bela	sekretarka medyczna	1964-994	30
Zdzisława Bartkowiak	st. technik rtg.	1969-2000	30
Genowefa Bojarska	st. technik analityki	1966-2001	35
Ernestyna Fiksa	sekretarka medyczna	1965-1998	33

Maria Jabłońska	st. technik rtg.	1950-1990	40
Elżbieta Namysł	kierownik zespołu techników medycznych	1966-2001	35
Maria Ołdakowska	technik rtg.	1963-1997	34
Irena Obuchowicz	st. technik rtg.	1968-2003	35
Zdzisława Pikuła	przyuczona laborantka rtg.	1964-1990	36
Maria Wolan-Gibayło	kierownik zespołu techników medycznych	1953-1990	37
Barbara Bogaczyk	st. technik rtg.	1968-2002	34
Bożena Berek	kierownik zespołu techników medycznych	1969-2005	35
Ewa Jabłońska	technik analityki	1968-2003	35
Kazimiera Kaczmarczyk	kierownik zespołu techników medycznych	1965-1996	31
Anna Kordylewicz	sekretarka medyczna	1961-1998	37
Teresa Konieczna	z-ca kierownika	1968-2000	32
Jolanta Kaszkowiak	st. technik rtg.	1961-2000	39
Maria Kuriata	st. technik analityki	1967-2003	36
Mirosława Łychmus	st. technik rtg.	1968-2000	32
Aniela Mąkowska	st. technik rtg.	1966-2000	33
Mieczysława Moszczyńska	st. technik analityki	1959-2000	41
Mazurkiewicz Barbara	technik analityki	1960-1998	38
Katarzyna Niemiro	st. technik ekg.	1971-2006	34
Teresa Potapczyk	st. technik analityki	1969-2005	35
Stanisława Szczuraszek	st. technik ekg.	1966-2000	34
Agnieszka Sokół	rejestratorka medyczna	1952-1997	45
Maria Szczepuła	technik analityki medycznej	1965-1998	33
Mirosława Szpigun	technik rtg.	1963-1998	35
Helena Stec	technik analityki medycznej	1957-1999	42
Małgorzata Skiba	technik analityki medycznej	1972-2007	34
Wiesława Sidelnik	technik rtg.	1976-2010	34
Anna Trela	masażystka	1969-2008	39

Personel niższy

Imię i nazwisko	Stanowisko	Zatrudnienie	Liczba przepracowanych lat
Teresa Korzeniak	salowa	1954-1987	33
Halina Nikitiuk	rejestratorka medyczna	1951-1981	30
Kazimiera Berdzik	salowa	1955-1991	35
Olga Bobrowicz	salowa	1960-1992	32
Katarzyna Czyżniejewska	salowa	1957-1989	32
Bernadetta Dębska	salowa	1954-1991	37
Matylda Fajgel	sanitariuszka	1968-1998	30
Barbara Grabias	salowa	1967-1997	30
Anna Hetmanowska	salowa	1958-1995	37
Stanisława Jasłowska	salowa	1957-1990	33
Regina Jędrzejewska	salowa	1956-1991	35
Janina Klamerek	sanitariuszka	1960-1991	31
Stanisława Łabońska	pomoc laboratoryjna	1965-1997	32
Halina Nitecka	salowa	1955-1990	34
Róża Piekarczewicz	salowa	1959-1989	30
Jadwiga Paciejewska	salowa	1966-1996	30
Juliana Szczepaniak	salowa	1957-1989	32
Anna Sumowska	salowa	1957-1994	37
Teresa Wawer	salowa	1967-1997	30
Anna Żurek	sterylizatorka	1954 -1991	37
Bożena Zielińska	sanitariuszka	1962-1998	36
Marianna Zamiara	salowa	1968-1999	31
Zofia Braun	sterylizatorka	1973-2003	30
Anastazja Bazewicz	salowa	1970-2003	32
Maria Boguszewicz	pomoc laboratoryjna.	1978-2010	32
Irena Kazimierczak	salowa	1961-1997	36
Maria Kozak	pomoc laboratoryjna	1968-1999	31
Zofia Kusińska	sanitariuszka	1968-2000	31
Wiesława Kuczak	salowa	1976 -2010	33
Regina Kwolek	sanitariuszka	1977-2010	32
Józefa Nabijacz	salowa	1975-2010	35

Krystyna Nowaczyk	st. salowa	1969-1999	30
Halina Noweś	salowa	1970-2003	33
Jadwiga Podlipska	sanitariuszka	1961-1993	32
Barbara Zawadka	salowa	1966-2010	43

Pracownicy obsługi

Imię i nazwisko	Stanowisko	Data zatrudnienia	Liczba przepracowanych lat
Julia Gwizdek	sprzątaczką	1952-1982	30
Anna Nowak	kucharka	1956-1989	33
Bronisława Zarębska	kucharz	1956-1987	31
Urszula Gajcy	portier	1959-1988 1988-1989 1989-1991	30
Genowefa Gąsior	kucharka	1953-1990	37
Jadwiga Grodź	dozorca	1962-1994	32
Stanisława Jakubowska	pracznia	1955-1988	33
Krystyna Marczevska	kucharka	1955-1996	41
Krystyna Olewicz	kucharka	1969-2001	31
Jadwiga Pietrykowska	kucharka	1962-1997	35
Stanisława Szymczak	pracznia	1963-1995	32
Henryk Tamul	dozorca	1961-1997	35
Irena Woszczyło	kucharka	1953-1991	38
Maria Berska	pomoc kuchenna	1957-2001	34
Kazimiera Kumanowska	kucharka	1960-1995	35
Maria Kulczewska	kucharka	1966-1999	33
Lubomira Lipnowska	kucharka	1969-1999	30
Marianna Michalska	kucharz	1968-2004	35
Wanda Szmyt	kucharka	1971-2001	30
Krystyna Tylkowska-Lis	pracznia	1970-2004	33
Helena Wierzowiecka	pracznia	1974-2009	35

Pracownicy administracji

Imię i nazwisko	Stanowisko	Zatrudnienie	Liczba przepracowanych lat
Anna Gajewska	st. referent	1957-1990	33
Maria Morozo	specjalistka	1951-1986	35
Helena Zelent	st. referent służb pracowniczych	1952-1982	30
Stanisława Babińska	kierownik kuchni	1957-1999	42
Teresa Erbreder	magazynier	1961-1998	37
Czesława Fudali	magazynier	1959-1991	31
Lidia Gałkowska	telefonistka	1968-2001	32
Krystyna Janczak	kierownik sekcji zaopatrzenia	1957-1992	35
Kazimiera Jarowicz	specjalistka	1955-1995	40
Jana Mikołajczak	st. referent	1953-1990	36
Tadeusz Mania	referent	1956-1991	35
Bolesław Michalski	magazynier	1958-1991	33
Maria Michalik	kierownik kuchni	1964-1995	30
Zofia Polińska	st. księgowa	1962-1992 1992-1997	34
Helena Radoch	kierownik stołówki	1963-2001	37
Elżbieta Dziagiel	st. księgowa	1972-2005	32
Hildegarda Gruszczyńska	z-ca gł. księgowego	1973-2003	30
Maria Germata	kierownik	1963-2005	41
Grażyna Jurak	st. referent	1971-2003	32
Helena Kwiatkowska	kierownik kuchni	1965-2004	38
Maria Prusińska	kierownik sekcji	1964-2003	39
Maria Pach	magazynier	1969-2004	34
Sylwia Solska	kierownik sekcji	1970-2005	35

7. Struktura Organizacyjna Szpitala Wojewódzkiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze*

I. Komórki organizacyjne medyczne

1. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
2. Oddział Chirurgii Dziecięcej, Noworodka, Traumatologii i Urologii Dziecięcej
3. Oddział Chirurgii Głowy i Szyi, Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej
4. Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej
5. Oddział Chirurgii Naczyniowej
6. Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
7. Oddział Chorób Wewnętrznych, Diabetologii, Endokrynologii i Gastroenterologii
8. Oddział Ginekologiczno-Położniczy z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej
9. Oddział Hematologii
10. Oddział Kardiologii
11. Oddział Nefrologii
12. Oddział Neurologii
13. Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka
14. Oddział Okulistyki
15. Oddział Ortopedyczno-Urazowy
16. Oddział Pediatrii Ogólnej, Diabetologii, Endokrynologii, Hematoonkologii i Nefrologii Dziecięcej
17. Oddział Pulmonologii i Onkologii Pulmonologicznej
18. Oddział Udarowy
19. Oddział Urologii

* według stanu na dzień 1 października 2014 r.

20. Oddział Zakaźny
21. Szpitalny Oddział Ratunkowy
22. Lubuski Ośrodek Neurochirurgii i Neurotraumatologii
23. Lubuski Ośrodek Onkologii, w tym:
 - a) Oddział Onkologii Ogólnej, w tym Pododdział Chemioterapii
 - b) Dzienny Oddział Chemioterapii
 - c) Poradnia Onkologii Ginekologicznej
 - d) Poradnia Chirurgii Onkologicznej
 - e) Poradnia Radioterapii
 - f) Poradnia Chemioterapii
 - g) Poradnia Onkologiczna
 - h) Zakład Radioterapii z Pododdziałem Radioterapii w tym:
 - Pododdział Radioterapii
 - Pracownia Brachyterapii
 - Pracownia Teleterapii
 - j) Zakład Fizyki
24. Centralny Blok Operacyjny
25. Stacja Dializ
26. Apteka Szpitalna
27. Centralna Izba Przyjęć Planowych
28. Centralna Sterylizatornia
29. Zakład Patomorfologii
30. Zakład Rehabilitacji Medycznej z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej
31. Zespół Transportu Sanitarnego
32. Zakład Diagnostyki Obrazowej, w tym:
 - a) Pracownia Mammografii
 - b) Pracownia Rentgenodiagnostyki
 - c) Pracownia Rezonansu Magnetycznego
 - d) Pracownia Tomografii Komputerowej
 - e) Pracownia Ultrasonograficzna
33. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej
34. Zakład Diagnostyki Kardiologicznej, w tym:
 - a) Pracownia Elektrokardiografii
 - b) Pracownia Testów Wysiłkowych
 - c) Pracownia Badań Holterowskich
 - d) Pracownia Echokardiografii
35. Poradnia Chirurgii Dziecięcej

36. Poradnia Urologiczna dla Dzieci
37. Poradnia Hematologiczna dla Dorosłych
38. Poradnia Kardiologiczna dla Dorosłych
39. Pracownia Kontroli Stymulatorów i Kardiowerterów – Stymulatorów Serca
40. Poradnia Chorób Naczyń
41. Poradnia Chirurgii Ogólnej
42. Poradnia Gastroenterologiczna dla Dorosłych
43. Poradnia Diabetologiczna
44. Poradnia Laryngologiczna – konsultacyjna
45. Poradnia Nefrologiczna dla Dorosłych
46. Poradnia Neurologiczna – konsultacyjna
47. Poradnia Patologii Noworodka,
48. Poradnia Okulistyczna – przyszpitalna
49. Poradnia Okulistyczna Siatkówkowa
50. Poradnia Ortopedyczno-Urazowa
51. Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc – dla Dorosłych
52. Poradnia Alergologiczna – dla Dorosłych
53. Poradnia Urologiczna dla Dorosłych
54. Poradnia Chorób Zakaźnych
55. Poradnia Nabytych Niedoborów Immunologicznych
56. Poradnia Neurochirurgiczna
57. Poradnia Logopedyczna
58. Poradnia Zakładowa Profilaktyczna
59. Poradnia Psychologiczna Przyszpitalna
60. Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
61. Poradnia Proktologiczna
62. Poradnia Leczenia Bólu
63. Zespół Poradni Ginekologiczno-Położniczych
64. Pracownia Badań Prenatalnych
65. Pracownia Bronchoskopii
66. Pracownia Gastroenterologiczna
67. Pracownia Diabetologiczna
68. Pracownia Biopsji Cienkoigłowej
69. Pracownia Hematologiczna
70. Pracownia Hemodynamiki i Elektrofizjologii Układu Krążenia
71. Pracownia Audiometryczna
72. Pracownia EEG
73. Pracownia EMG

74. Pracownia Laserowa
75. Pracownia Angiografii Fluoresceinowej
76. Pracownia OCT
77. Pracownia Pola Widzenia
78. Pracownia Mikroskopowa Szpiku
79. Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego
80. Pracownia Zaburzeń Oddychania w Czasie Snu
81. Pracownia Endoskopii Urologicznej dla Dzieci i Dorosłych, Pracownia Elektrofizjologii i Elektroterapii
82. Centralna Endoskopia
83. Zakład Rehabilitacji
84. Zespół Wyjazdowy Neonatologiczny „N”
85. Zespół Domowej Dializy Otrzewnowej
86. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 1
87. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 2
88. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 3
89. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 4
90. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy nr 5
91. Centrum Monitorowania Chorób Nowotworowych
92. Wojewódzki Ośrodek Koordynujący

II. Pozostałe komórki organizacyjne i stanowiska samodzielne

1. Dział Administracyjno-Gospodarczy
2. Dział Analiz Ekonomicznych
3. Dział Aparatury Medycznej
4. Dział Eksploatacyjno-Techniczny
5. Dział Finansowo-Księgowy
6. Dział Higieny i Epidemiologii
7. Dział Informatyki
8. Dział Organizacyjno-Prawny
9. Dział Płac
10. Dział Radców Prawnych
11. Dział Rozliczeń
12. Dział Statystyki i Dokumentacji Medycznej
13. Dział Transportu
14. Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi
15. Dział Żywienia
16. Pralnia

17. Administrator bezpieczeństwa informacji
18. Audytor wewnętrzny
19. Dyrektor szpitala
20. Główny księgowy
21. Inspektor do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy
22. Inspektor do spraw obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego
23. Inspektor do spraw ochrony przeciwpożarowej
24. Inspektor do spraw ochrony radiologicznej
25. Kapelani szpitalni
26. Lekarz naczelny szpitala
27. Młodszy asystent socjalny
28. Naczelna pielęgniarka
29. Pełnomocnik do spraw praw pacjenta
30. Pielęgniarka społeczna
31. Psychiatry
32. Rzecznik prasowy
33. Specjaliści do spraw kontroli wewnętrznej / rewident zakładowy
34. Specjalista do spraw zamówień publicznych
35. Starszy / młodszy asystent do spraw farmakologii
36. Zastępca dyrektora do spraw ekonomicznych
37. Zastępca dyrektora do spraw eksploatacyjno-technicznych
38. Zastępca dyrektora do spraw lecznictwa

Dzieje zielonogórskiego Szpitala Wojewódzkiego są istotną częścią powojennej historii miasta i regionu. W ciągu 70 lat swojego istnienia szpital przeszedł długą i skomplikowaną drogę od poziomu skromnej placówki powiatowej po lecznicę na miarę XXI wieku, zaliczaną do najnowocześniejszych i najbardziej profesjonalnych w kraju. Intencją niniejszej publikacji jest gruntowne przybliżenie losów szpitala, począwszy od ciężkiego okresu pierwszych lat powojennych, poprzez kolejne, zazwyczaj kryzysowe dekady PRL-u, trudną dla całej służby zdrowia transformację gospodarczą lat 90., aż po czasy współczesne. W treści znajdują się interesujące wiadomości o prowadzonych rozbudowach i inwestycjach w lecznicę, częstych zmianach organizacyjnych, obsadzie kadrowej, osiągnięciach pracowników, zakupach nowego sprzętu, ale także licznych, bieżących kłopotach oraz niezrealizowanych planach i projektach. Walorem książki jest na pewno jej naukowy charakter związany z wykorzystaniem przez autorów bogatej i różnorodnej bazy źródłowej, na którą składają się liczne dokumenty, wspomnienia, fotografie i materiały prasowe.

