

*Marek Ludwik Grabowski*

*Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego*

**RYS HISTORYCZNY  
SŁUŻB SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH I PAŃSTWOWEJ  
INSPEKCJI SANITARNEJ\***

Panie, Panowie Parlamentarzyści.

Pani Minister. Panowie Ministrowie. Szanowni Państwo.

Chcąc mówić o działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w okresie ostatnich 50 lat, tj. od momentu ogłoszenia dekretu 14 sierpnia 1954 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, nie można zapomnieć o działaniach służby sanitarno-epidemiologicznej przed tym okresem.

Po I wojnie światowej, powstaniu Państwa Polskiego, już po 9 miesiącach od odzyskania niepodległości, Sejm RP uchwalił 19 lipca 1919 r. ustawę pod nazwą Zasadnicza Ustawa Sanitarna. Był to dokument o kapitalnym znaczeniu, będący podwaliną całej organizacji Służby Zdrowia w ówczesnej Polsce, zarówno profilaktycznej, jak i naprawczej. Jak mądry i dalekowzroczny był to dokument, niech świadczy fakt, że urzędowi sprawującemu nadzór nad zdrowiem ówczesnego społeczeństwa, nadano nazwę Ministerstwo Zdrowia Publicznego.

Śledząc kolejne ważne akty prawne wydawane w pierwszym trzdziestoleciu XX wieku nie sposób nie przytoczyć ustawy z 1920 r. o utworzeniu Urzędu Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do Walki z Epidemiami, a następnie Jego rozporządzenia o postępowaniu w razie zachorowania na cholere azjatycką osób podróżujących kolejami. Znano już wtedy przecinkowca cholery i biorąc pod uwagę otwarty rodzaj ustępów w wagonach kolejowych, wprowadzono właśnie ten specjalny przepis.

Załączkiem tworzenia służb sanitarno-epidemiologicznych było utworzenie w 1919 r. Państwowego Centralnego Zakładu Epidemiologicznego, który już w 1923 r. został przemianowany na Państwowy Zakład Higieny. Następnie utworzono 6 filii tegoż Zakładu w 6-ciu województwach, a w miejsce Państwowego Centralnego zakładu Epidemiologicznego przeniesiono produkcję surowic i szczepionek.

---

\*Wygłoszono na uroczystej sesji z okazji Jubileuszu 85-lecia Służb Sanitarno-Epidemiologicznych i 50-lecia Państwowej Inspekcji Sanitarnej na Zamku Królewskim w Warszawie, w dniu 3 września 2004 roku oraz na Centralnej Konferencji Naukowej w Częstochowie 1 października 2004 r.

W pierwszym tomie Przeglądu Epidemiologicznego z 1922 r. znajduje się szczegółowy raport o działalności NNK z lat 1920/21. Zawiera on ogólne uwagi o stanie epidemii w Polsce, które to próbował zwalczać dr Ludwik Rajchman – dyrektor Państwowego Centralnego Zakładu Epidemiologicznego, przy współdziałaniu z Naczelnym Nadzwyczajnym Komisarzem do Walki z Epidemiami. W latach 1920-1935 działalność skupiała się na zwalczaniu duru wysypkowego na terenie całego kraju, cholery w Strzałkowie, Tucholi, Wadowicach, duru brzuszego, czerwonki, nagminnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

Jednocześnie już wtedy Państwowy Zakład Higieny zgodnie ze swoim statutem, rozpoznawał choroby zakaźne, badał ich istotę, źródła powstawania, sposoby szerzenia się oraz skutecznego zwalczania. Jednocześnie organizował ruchome pracownie diagnostyczne, badał materiał zakaźny przysyłany z kraju i wysyłał w teren ekipy pracowników współpracujące ściśle z Naczelnym Nadzwyczajnym Komisarzem do Walki z Epidemiami. Dzięki staraniom Dyrektora dr Ludwika Rajchmana, który otrzymał z Fundacji Rockefellera ponad 200 tys. dolarów amerykańskich, wybudowano Państwową Szkołę Higieny, której głównym zadaniem było szkolenie personelu zdrowia publicznego i nabywanie kwalifikacji medyczno-sanitarnych, tak bardzo potrzebnych w ówczesnych czasach do skutecznego zwalczania chorób zakaźnych. Pod koniec lat trzydziestych było już 13 filii PZH w całym kraju. Intensywne szkolenia, ożywiona działalność naukowa w PZH, właściwa organizacja diagnostyki bakteriologicznej zapoczątkowana przez prof. dr med. Ludwika Hirszfelda i prof. dr med. Feliksa Przesmyckiego, doświadczenia zbierane przez delegowanych naukowców w różnych krajach Europy, dotyczące możliwości opanowania epidemii – przyniosły w końcu pożądane efekty. Poprawa sytuacji epidemiologicznej w kraju spowodowała ukierunkowanie działań w stronę badań naukowych w zakresie zdrowia i higieny publicznej. Każda z filii PZH w kraju składała się z trzech oddziałów: bakteriologicznego, badania żywności i przedmiotów użytku oraz badania wody.

Bardzo ciekawym aktem prawnym było rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z marca 1928 r. o dozorcze nad artykułami żywności i przedmiotami użytku, które jeszcze w pierwszym roku XXI wieku, w części przedmiotów użytku, było stosowane, pomimo znacznego postępu w wielu dziedzinach naszego życia.

Jednym z ostatnich aktów prawnych uchwalonych przed II wojną światową była ustawa z 15 czerwca 1939 r. o publicznej służbie zdrowia. Publiczna służba zdrowia obejmowała, m.in. zwalczanie chorób zakaźnych, zaopatrywanie ludności w wodę, usuwanie nieczystości, dozór sanitarny nad artykułami żywnościowymi. Wykonywanie zadań z zakresu publicznej służby zdrowia należało do Ministra Opieki Społecznej. W czasie II wojny światowej centrala PZH w Warszawie oraz 3 filie: w Lublinie, Krakowie i Kielcach znalazły się pod okupacją niemiecką na terenie Generalnej Guberni. Niemieckie władze okupacyjne w obawie przed chorobami zakaźnymi tolerowały ograniczoną działalność – przy okazji – konspiracyjną, w której największe znaczenie miały: tajna produkcja szczepionki przeciw durowi wysypkowemu dla ludności Polski i potajemne dostarczanie tej szczepionki do więzień i obozów koncentracyjnych oraz tajne szkolenie studentów zamkniętego przez władze okupacyjne Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Pod okupacją sowiecką pracowały filie we Lwowie i Stanisławowie.

Po zakończeniu działań wojennych, na skutek totalnych zniszczeń infrastruktury kraju, niskiego stanu sanitarnego i higienicznego poszczególnych obywateli, niedożywienia, a wręcz panującego głodu, braku leków, środków opatrunkowych, szczepionek – zaczęły

ponownie wybuchać liczne epidemie groźnych chorób zakaźnych. W tych warunkach, z wielkim oczekiwaniem na poprawę sytuacji zdrowotnej w Polsce, powstała Państwowa Inspekcja Sanitarna w 1954 r. Filie PZH stały się podstawową bazą laboratoryjną dla tworzonych stacji sanitarno-epidemiologicznych, choć wcześniej działały już, tzw. kolumny sanitarne walczące, prawie w dosłownym tego słowa znaczeniu, z szerzącymi się chorobami zakaźnymi takimi, jak dur brzuszny, dur plamisty, czerwonka, choroba Heinego-Medina, ospa prawdziwa.

I choć w okresie międzywojennym do końca 1938 r. przeszkolono na licznych kursach 8614 osób, w tym 2455 lekarzy, to po wojnie, w latach 50-tych, była to kropla w morzu potrzeb. Początki działania stacji sanitarno-epidemiologicznych w latach pięćdziesiątych nastrojały pesymizmem z powodu braku możliwości uzyskania szybkich efektów nie tylko profilaktycznych, ale również leczniczych. Wirusy i bakterie były szybsze od człowieka podobnie jak obecnie, ale świadomość i możliwości profilaktyczne są nie do porównania w stosunku do dzisiejszych czasów. Systematyczne, mozolne wdrażanie szczepień ochronnych, przekonywanie społeczeństwa do dobrodziejstwa zdrowotnego, jakie miały te szczepienia, nauczanie odpowiednich zachowań higienicznych, stosowanie środków dezynfekcyjnych i dezynsekcyjnych, walka z niedożywieniem, braki podstawowych witamin i owoców tak bardzo potrzebnych każdemu człowiekowi, brak leków i środków opatrunkowych, niedostateczny poziom leczenia zakaźnego – to główne problemy ówczesnych czasów, z którymi to, na co dzień musieli borykać się bohaterowie służb sanitarno-epidemiologicznych długich dziesięcioleci.

Ciągłym, podstawowym mankamentem, mającym wpływ na sprawną działalność pracy inspekcji sanitarnej był transport, a właściwie to jego brak, gdyż nigdy nie było wystarczającego budżetu na zakup środków lokomocji. W Polsce międzywojennej i tuż po II wojnie światowej środkami transportu była furmanka lub rower, w latach 50-tych, 60-tych – komunikacja PKS i PKP. Często nawet w dzisiejszych czasach stacje sanitarno-epidemiologiczne nie mają własnego środka transportu.

Przybliżając, oczywiście skrótowo, pozytywną działalność służb sanitarno-epidemiologicznych, nie sposób nie wspomnieć o szczepieniach ochronnych, które już w latach 40-tych XIX wieku prowadzone były systematycznie i planowo, dzienniki urzędowe dokładnie określały miejsce i czas, a nawet listy dzieci podlegających szczepieniom przez lekarzy, najczęściej chirurgów powiatowych. Za przeprowadzenie szczepienia zarówno lekarze, jak i duchowni propagujący i zachęcający do szczepień, byli odpowiednio nagradzani. Celowo dłużej i szczegółowiej przypominam Państwu te odległe czasy, ale był to znamienity okres kształtowania i powstawania nowej dziedziny nauki medycznej nazywanej obecnie wakcynologią. Głównym zadaniem wakcynologii jest zwalczanie chorób zakaźnych, a końcowym celem, jest oczywiście ich eradykacja.

Pierwsza połowa XX wieku to systematyczne prowadzenie szczepień przeciw ospie prawdziwej przez liczne grona wybitnych lekarzy epidemiologów, lekarzy chorób zakaźnych, których końcowym sukcesem było wykorzenienie ospy prawdziwej ogłoszone światu w sprawozdaniu 33-go Światowego Zgromadzenia Zdrowia 8 maja 1980 r. w Genewie. Oczywiście w Polsce wcześniej, bo w roku 1979, odstąpiono od szczepień przeciw ospie prawdziwej. Kolejnym, niewątpliwym sukcesem służb epidemiologicznych jest bardzo duże zmniejszenie liczby zachorowań na WZW typu B w związku z konsekwentnie rozszerzanym programem szczepień na coraz to większe grupy społeczne począwszy od II połowy

lat 80-tych i zbliżeniem Polski w liczbie tych zachorowań do krajów Unii Europejskiej (wskaźnik zachorowalności za rok 2003 wynosi 4,43/100 000 mieszkańców, co przekłada się na 1693 zachorowania w 2003 roku). Również eradykacja poliomyelitis (choroby Heinego-Medina) jest sukcesem służb sanitarno-epidemiologicznych. Regionalna Komisja Certyfikacji Eradykacji Poliomyelitis w Europejskim Regionie WHO uznała region Europy za wolny od Polio i ogłosiła to 21.06.2002 r.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, a wcześniej służba sanitarno-epidemiologiczna dokonała poprzez całe dziesięciolecie, a właściwie to od momentu uchwalenia tychże struktur przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, fundamentalnych zmian w sposobach działania, zdobywaniu zaufania społecznego, czy też przekonywaniu obywateli do swoich racji, jak np. dobrodziejstw zdrowotnych, wynikających z faktu stosowania masowych szczepień ochronnych, odpowiednich warunków sanitarnych, zachowań zdrowotnych, odpowiednich stylów życia, właściwego odżywiania się, stosowania przepisów poprawiających warunki pracy, czy wreszcie stworzenia takich procedur i systemów, ażeby każdy Europejczyk, czyli również Polak-Europejczyk mógł żyć bezpiecznie, pracować bezpiecznie, kupować i spożywać zdrową, bezpieczną żywność.

Jednocześnie w przypadku jakiegokolwiek awarii, potrzeby uzyskania pomocy, potrzeby powiadomienia np. o niebezpiecznym produkcie spożywczym lub innym niebezpiecznym zjawisku, aby każdy z nas mógł w możliwie najkrótszym czasie uzyskać profesjonalną pomoc i przestrzec innych przed zbliżającym się niebezpieczeństwem.

Oczywiście jest to możliwe wyłącznie przy obecnej organizacji pracy, strukturze, a przede wszystkim pionowej podległości wszystkich szczebli Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu i Ministrowi Zdrowia. Taką służebną rolę pełniła, pełni i pełnić będzie Państwowa Inspekcja Sanitarna dla bezpiecznego i zdrowego życia swoich obywateli.

Szanowni Państwo!

Jestem dumny, że moja praca przypadła na ten jakże podniosły moment obchodów 50-lecia Państwowej Inspekcji Sanitarnej i 85-lecia służb sanitarno-epidemiologicznych. Jestem dumny, że moja praca przypadła na ten jakże dynamiczny okres rozwoju Państwowej Inspekcji Sanitarnej, integracji z państwami Unii Europejskiej, ale przede wszystkim cieszę się wzrostem autorytetu, wiarygodności i odpowiedzialności Naszych Służb, a na to wszystko zapracowały pokolenia, nasi poprzednicy, Wy Państwo.

Chylę czoła przed Państwem.

Dziękuję bardzo.