OBCHODY ROCZNICOWE SZPITALA W NIDZICY



11 CZERWCA 2011 R.
- 140 LAT OD OTWARCIA SZPITALA

28 PAŹDZIERNIKA 2011 R.
- 100 LAT OD OTWARCIA GŁÓWNEGO GMACHU SZPITALA

Nidzica, 7 października 2011r.

DZIEJE NIDZICKIEGO SZPITALA

Powstające pobożne bractwa, w okresie wypraw krzyżowych przekształcane były w bractwa rycerskie. Oprócz ochrony przed niewiernymi Bożego Grobu w Jerozolimie, prowadzili szpitale i hospicja (schroniska) dla pielgrzymów, kupców i rannych obrońców Świętego Miasta.
Do najbardziej znanych zakonów działającym w naszym mieście, a którym powierzono te zadanie są Zakon Szpitala Najświętszej Maryi Panny Domu Niemieckiego w Jerozolimie – Krzyżacy oraz Zakon Rycerzy Szpitala Jerozolimskiego św. Jana Chrzciciela zwani joannitami, Kawalerami rodyjskimi czy Kawalerami maltańskimi.
Działalność drugiego zakonu szpitalnego – Joannitów - na naszych terenach szczególnie zaznaczyła się w latach 1860 – 1906. Zakon ten nie tylko finansował konserwacje starych, już istniejących szpitali, ale również przekazywał fundusze na nowe obiekty.
Już w roku 1840 rada powiatu powzięła uchwałę o budowie szpitala w mieście. Jednakże brak funduszy nie pozwolił na jej wykonanie. Podczas epidemii tyfusu w 1868 roku, w budynku na ul. Zamkowej 21 (Burgstarsse – obecnie ul. Mickiewicza) otwarto w naszym mieście lazaret. Ze względu na kiepską sytuacje finansową miasta i powiatu sugerowano, aby otworzyć Krankenstation (dosł. przystanek dla chorych) czyli placówkę dużo mniejszą od szpitala. Takie tymczasowe rozwiązania dla mieszkańców naszego miasta, nie mówiąc już o powiecie, nie były wystarczające. Dlatego postanowiono wybudować duży szpital powiatowy. Koszty tej inwestycji mieli ponosić nidzicki powiat, Zakon Joannitów. Prowadzone negocjacje zakończyły się uzgodnieniami: że powiat wystara się o odpowiedni plac budowlany mający co najmniej 2 morgi, a Joannici przygotują kosztorys budowy, notarialne przeniesienia własności na powiat i późniejszą konserwację budynku. Ponadto zakon obiecał uiszczać corocznej na szpital co najmniej 200 Talarów.



30 października 1868 roku powiat zobowiązał się nabyć pod budowę szpitala grunt, którego właścicielami byli Schröder i Rautenberg, za 1500 talarów. Ponieważ jednak koszt nabycia gruntu okazał się wyższy (3060 talarów), z „Funduszu Pomocy dla Szpitala" przekazano 833 talary, a Joannici dołożyli 800 talarów. Według zakonu koszty budowy oszacowano na 12500 talarów, a wstępny kosztorys przekroczył 411 talarów.

Poświęcenie i otwarcie szpitala odbyło się 11 czerwca 1871 roku.W ramach tej uroczystości podpisano umowę pomiędzy powiatem i Joannitami, w której zakon zrezygnował z praw własności do tego domu [budynku] a powiat jako zabezpieczenie swoich zobowiązań (pozwolenie zakonowi na prowadzenie placówki) dał w zastaw grunt, na którym zbudowano szpital. Nowy obiekt z czerwonej cegły miał dwie kondygnacje. W siedmiu salach (3 dla kobiet i 4 dla mężczyzn) mogło pomieścić się 36 chorych. W roku 1872 obok głównego budynku szpitala wybudowano jednokondygnacyjny budynek dla pielęgniarek, który od roku 1877 służył jako „oddział" zakaźny, co pozwalało na leczenie szpitalne 40-45 chorych. Pacjentami zajmowały się dwie siostry z Domu Diakonis - Betania (Diakonissenhaus Bethanien) z Berlina.

Oprócz typowej opieki, diakonise niosły chorym wyznania ewangelickiego duchowe pocieszenie oraz dbały o budynek. W niedługim czasie wybudowano także dla sióstr pomieszczenia administracyjne. Od 1909 roku w tym domu utworzono szkołę dla pielęgniarek dla tutejszego szpitala. Dzięki temu w niedługim czasie mogło podjąć pracę nie dwie, a sześć sióstr. 7 kwietnia 1898 roku, w ramach kompleksowej wizytacji szkolnej władz kościelnych (6-26 kwietnia 1898), proboszcz wygłosił w szpitalu kazanie w języku niemieckim i mazurskim.

Z czasem okazało się, że dotychczasowy szpital jest za mały w stosunku do potrzeb. Dlatego postanowiono wybudować nowy. Według kosztorysu inwestycja ta miał pochłonąć 100000 marek, z czego 52000 miało pochodzić od Joannitów. Teren pod budowę powiat zyskał dokupując wolne grunty graniczące z posesją szpitala. 4 czerwca 1908 roku podpisano protokół, w którym potwierdzono, że z pomocą Zakonu Joannitów w Nidzicy powstanie nowy szpital. Ponadto zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami najpierw miał powstać w oddzielnym budynku oddział zakaźny. Tak się też stało. Na przełomie 1909/10 otwarto nowy odział zakaźny szpitala. Po zakończeniu budowy, dotychczasowy budynek szpitala miał zostać przekształcony w przytułek dla ubogich i przytułek dla obłożnie chorych (dom starców?).

Środki na częściowo pokrycie kosztów uzyskano z pożyczki, której udzieliło Krajowe Towarzystwo Ubezpieczeniowe (Landesversicherungsanstalt) na sumę 120000 marek. Kredyt była oprocentowany na 3,5%, a każda rata stanowiła 2% całości sumy. Szpital na 102 chorych, zaprojektowany przez rządowego mistrza budownictwa Otto Lindemanna kosztował 350000 marek. Ponadto zakon jednorazowo wpłacił obiecane 52000 marek i dodatkowo zobowiązał się do corocznej wpłaty w przyszłości 600 marek. Całkowity koszt budowy i wyposażenia szpitala wyniósł 470000 marek!

W nowym szpitalu miano leczyć przede wszystkim osoby z całego powiatu nidzickiego, ze szczególnie trudnymi przypadkami medycznymi, zwłaszcza chirurgicznymi. Rozpoczęta w kwietniu 1910 roku budowa, zakończona została 28 października 1911 roku, kiedy to w obecności księcia Fryderyka von Hochenzollerna, przedstawicieli powiatu i Zakonu Joannitów otwarto nowy gmach. Godnym uwagi jest nieistniejący już piękny portal w głównym wejściu do szpitala. Wykonany z brązu relief autorstwa wybitnego rzeźbiarza z Królewca prof. Stanislausa Cauera przestawiał Miłosiernego Samarytanina. Nad nim widniał wykuty w murze Krzyż Maltański, mający przypominać wchodzącym hojnych ofiarodawców.



Warto również wspomnieć, że wspominane diakonise jako pielęgniarki pracowały w naszym szpitalu od 1879 do 1935 roku, a więc ponad 56 lat!!! W wyniku bliżej nie znanych okoliczności w roku 1936, szpital przeszedł w ręce powiatu, a opiekę nad chorymi sprawowały siostry z Czerwonego Krzyża z Królewca. Potwierdzają to statystyczne zestawienia z roku 1937, w których biuro administracyjne prowadzone przez diakonise już nie występuje. Z informacji zawartych w Joannitereordensblattes (Gazeta Zakonu Joannitów) z roku 1942 dowiadujemy się, że budynek został przekazany dla powiatu, co wskazuje, że on należał do starostwa nidzickiego jako właściciela, wraz z gruntem na którym stał oraz przynależnym mu terenem.

Krwawe walki toczone w Nidzicy w sierpniu 1914 roku spowodowały, że w do szpitala trafiło 175 rannych, innych umieszczano w szkołach i salach gimnastycznych. W tym czasie obowiązki pielęgniarek nie ograniczały się do opieki nad chorymi. Na barkach sióstr, z rozkazu Rosjan, spoczywało przygotowywanie posiłków także dla wojska. Jak wspomina doktor Gutzeit , w dniu 31 sierpnia 1914 roku pielęgniarki musiały przygotować posiłki dla 1300 ludzi. Było to trudne nie tylko z powodu małej liczby sióstr, ale również dlatego, że wcześniej Rosjanie zniszczyli miejski gazociąg i rurociąg.

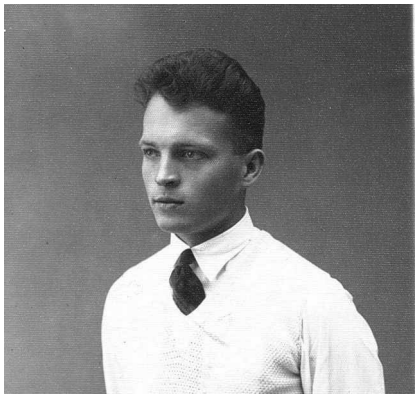
W czasie II wojny światowej budynek specjalnie nie ucierpiał. Dopiero całkowicie został zniszczony przez lotnictwo Armii Czerwonej w czasie bombardowania miasta 14 stycznia 1945 roku. Zebrane informacje nie pozwalają dokładnie określić kiedy szpital zaczął na nowo przyjmować chorych. Na pewno od czasu przybycia do naszego miasta pierwszego po wojnie lekarza Konstantego Muraszko w roku 1946. Wówczas to jeden z ocalałych budynków zaadaptowano na ten cel. Dwanaście lat później, w 1958 roku, oddano do użytku oddział dziecięcy



Ks. Tomasz Szałanda

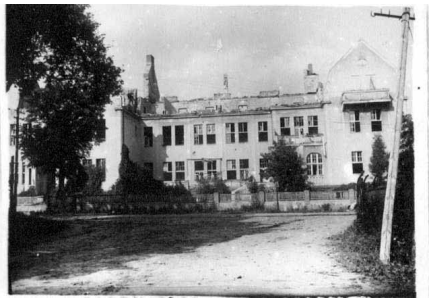
M. Biskup. G. Labuda. Dzieje Zakonu Krzyżackiego w Prusach. Gdańsk 1986; G. Conrad. Zur Geschichte des Oberlandes. Die Denmkmal der Stadt Neidenburg Neue folge Heft 1. Neidenburg 1930; H. Frederichs. Neidenburg, Kr. Neidenburg. W: E. Keyser. Księga miast (opis miast byłych Prus Wschodnich). Tłum. J. Bielecki. Olsztyn 1948 s.112; J. Gregorovius. Die Ordenstadt Neidenburg i. Ostpr., Marienwerder 1883; A. Kuhn. Die Schreckenstage von Neidenburg; M. Meychöfer. Der Kreis Neidenburg. Ein ostpreußisches Heimatbuch; G. Tautorat. Zur Geschichte des Joanniter – Kreiskrankenhauses in Neidenburg. Neidenburger Heimatbrief nr 107: 1996 s. 22-30; A. Wakar. Nidzica. Z dziejów miasta i okolic. Olsztyn 1976. Fotografie pochodzą z własnych zbiorów oraz z W. J. Becker.G. Toffel. Der Kreis Neidenburg/Ostpreussen. Band 1 i 2.

KONSTANTY MURASZKO
- PIERWSZY POWOJENNY POWIATOWY LEKARZ W NIBORKU W ROKU 1945



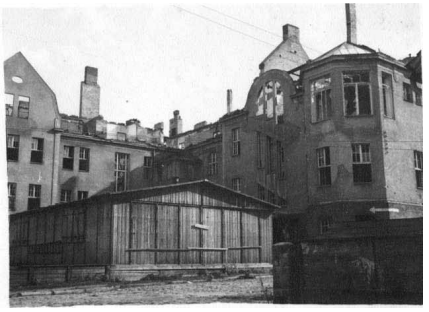
8 lutego 1945 roku Główny Pełnomocnik Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego wydaje kartę ewakuacyjną rodzinie Muraszko. Na dokumencie tym wyszczególnieni są członkowie rodziny, którzy mają prawo razem ewakuować się, to jest: żona Halina Muraszko, synowie Feliks i Andrzej oraz dopisana później córka Irena urodzona w maju 1945 roku. Dokument ten określał także, że można zabrać ze sobą około 500 kg produktów żywnościowych w tym ziarna, krup i mąki 200 kg, a przedmiotów użytku domowego w tym narzędzi lekarskich do 1500 kg razem. Dokument został zarejestrowany 20 marca 1945 roku i od tego czasu rozpoczęły się przygotowania do wyjazdu. Trwało to wiele miesięcy.Przez Kowno do Nidzicy. We wrześniu 1945 roku wskazano, że wyjazd odbędzie się ze stacji Bezdany, tam podstawiono wagony towarowe i utworzono transport, który wystartował 19 września 1945 roku. Podróż z przygodami przez Kowno i Królewiec, a około 12 września 1945 roku przez Braniewo transport dociera do Ornety. W Ornecie następuje około 10 dniowy okres pobytu. Po nawiązaniu kontaktu z Wydziałem Zdrowia Pełnomocnika Rządu na Okręg Mazurski lekarz K. Muraszko otrzymał propozycję objęcia placówki medycznej w Reszlu lub w Niborku. Po odbyciu rekonesansowej podróży do Niborka i rozmowach z władzami tego miasta zapadła decyzja, aby miejscem docelowym był Nibork. 22 października 1945 roku towarowym wagonem lekarz K. Muraszko wraz z Rodziną i dwojgiem znajomych, którzy także zdecydowali się podjąć w Niborku pracę dotarli na miejsce. W szpitalu przy lampie naftowej 23 października 1945 roku Konstanty Muraszko rozpoczął urzędowanie jako lekarz powiatowy. W tym czasie był to jedyny lekarz w całym powiecie Nibork, który musiał zorganizować służbę zdrowia w Niborku i powiecie praktycznie z niczego. A wyglądało to tak: miasto bez elektryczności, czyli praca przy lampach naftowych, brak wody bieżącej – nieczynne wodociągi, miasto w większości spalone i zdewastowane oraz spustoszone dodatkowo przez szabrowników. Obiekty szpitalne: główny budynek bez dachu, wypalony po bombardowaniu. Mniejszy budynek pod dachem, ale wymagający oszklenia i uporządkowania,tak jak pozostałe dwa baraki. Kłopoty z wodą i ogrzewaniem. Wyposażenie lekarskie żadne, nie licząc kilku zbitych strzykawek. Praktycznie żadnego fachowego personelu, czyli całkowicie pionierska sytuacja, a chorych potrzebujących pomocy coraz więcej. Z pamiętnika Konstantego Muraszko, lekarza powiatowego „Od dworca w Niborku, który świecił ruinami, główny budynek bez dachu, wypalone wnętrze, bez okien, podążałem ulicą w kierunku placu rynkowego. Większość domów zniszczona, bez dachów, okien, gruz, części mebli, sprzętu gospodarczego zalegają chodniki i place. Idąc przez rynek, obserwowałem na środku wypalony ratusz i po bokach wszystkie kamienice poniszczone, ziały okna otworami z częściami szyb w ruszających się ramach. Wszedłem w ulicę 1 Maja, gdzie mieściło się starostwo. Ulica ta była w 2/3 zachowana. Kilka kamienic w zupełnie dobrym stanie: budynek poczty, Pow. U. … Starostwa, dokąd zmierzałem. Było to pomieszczenie tymczasowe, ale możliwe. Główne budynki administracyjne zostały zniszczone, administracja rozlokowała się w ocalałych bez wyboru. Przyjęto mnie dość uprzejmie, zachęcano do przyjazdu, pracę oferowano i udogodnienia. Mieszkanie nawet dobre po byłym dygnitarzu, który musi wyjechać, bo się skompromitował, chodzi tylko o to, by, możliwie prędko przyjechać do pracy: mają czynny szpital, lekarza, położne, która jest kierowniczką szpitala. Wobec tego przy końcu urzędowania w towarzystwie pracownika referatu opieki społecznej udałem się zwiedzić miasto i obiekty mogące mnie interesować. Był już mrok, światła elektrycznego nie było. Z pojedynczych mieszkań błyszczały światła lamp naftowych, kontury ruin większych kamienic groźnie tworzyły panoramę na wszystkie strony. Przechodnie szli przeważnie środkiem ulic, pojedynczo na krótko oświetlali latarkami przed sobą (…).

Doszliśmy na obszerny teren szpitala. Główny budynek był bez dachu, z okien ruszały się i skrzypiały ramy okien, w głębi dziedzińca mniejszy budynek pod dachem, częściowo bez szyb, po obu stronach placu dwa budynki murowane, w jednym z nich, po stronie lewej szpital. Między głównym budynkiem, a tylnym mały barak drewniany z pozabijanymi oknami. Zastałem kilku pracowników fizycznych i starszego pana, podającego się za lekarza. Był to felczer z przed wojny japońskiej. W trzech salkach przebywało kilku chorych gorączkujących. W mieście i powiecie miało być około 10000 mieszkańców.



Dostrzegłem prymityw i pewnego rodzaju niegospodarność. Po pobieżnym przeglądzie wróciłem na dworzec. Dworzec był oświetlony elektrycznością przy pomocy lokalnego agregatu. Pomieszczenie stacyjne przepełnione: podróżni w różnych ubiorach, przeważnie wojskowych (…). Obserwując obecnych na stacji i później w pociągu, myślałem o oferowanym mi miejscu pracy i warunkach dostrzeżonych. Z jednym się zgadzałem, że lekarz tu jest potrzebny, że może uda się ocalić szpital przed ruiną, a jak się przygotuje zaplecze i mieszkania dla personelu, zapewne przybędzie niedługo (…). Mając zapewnione-obiecane przez miejscowe władze mieszkanie, postanowiłem osiedlić się w Niborku, jak przyjadę za tydzień, ma być wolne do zamieszkania (...)”.

O trudnych początkach swojej pracy pisze w pamiętniku: „ dnia 22 X 1945 roku przybyłem wraz z rodziną i rzeczami, dwoma znajomymi, którym obiecałem możność zatrudnienia w Niborku. Po zgłoszeniu się do starostwa sprawiłem zakłopotanie, bo okazało się, że brak wolnego mieszkania, bo mieszka tam jeszcze i nie wiadomo, kiedy wyjedzie były starosta powiatowy Przedstawiłem moją sytuację, że w danej chwili jestem w wagonie na dworcu i że jest już koniec października. Po targach były starosta zgodził się na zamieszkanie moje (w domu obok szpitala na ul. Steffena nr 2) w pokojach na strychu jedynie dlatego, że jestem lekarzem, a jak on wyjedzie, będę mógł zamieszkać na jego miejscu. Pokoje bez ogrzewania, brak pieców, centralne nieczynne. Można było znaleźć piece żelazne w gruzach i wmontować oraz donieść opał z piwnic wyburzonych domów. Na następny dzień rozpocząłem urzędowanie jako lekarz powiatowy w Niborku. Zacząłem organizować referat zdrowia w starostwie i szpital powiatowy. Z powodu braku pomieszczeń w starostwie nie przydzielono mi gabinetu, ani też pomocy kancelaryjnej. Miałem korzystać z usług maszynistki kancelarii ogólnej, przebywać na terenie szpitala, a tylko kontaktować się z administracją, starostą w określonych godzinach.



W szpitalu pomieszczenia nie było na kancelarię. Położna, dotychczasowa kierowniczka nie zgłosiła się, nie przekazała mienia, nie widziałem jej w ogóle. Stan mienia, jaki mogłem obejrzeć, przedstawiał się z grubsza tak: kilka lamp naftowych, żelazne łóżka i drewniane wojskowe około 15 [szt.], jedna zmiana bielizny, sienniki, trzy sale, w których leczono chorych, jeden pokoik, gdzie urzędowała sekretarka, trzy pokoiki zajmował personel, kuchnia, magazynek. Pomieszczenia ogrzewane przy pomocy wstawianych pieców żelaznych. Drugi barak, podobnego typu częściowo był bez okien. Narzędzi lekarskich żadnych, kilka zbitych strzykawek. Sporządziłem spis mienia. Było skromne. Główny budynek szpitala był bez dachu, wyszabrowany, wymagał odbudowy-duża inwestycja, wymagał odbudowy-duża inwestycja,

pawilon wewnątrz miał dach podziurawiony, brakowało części szyb, centralne nieczynne, motory przy hydroforni wyszabrowane, wodociągi w mieście nieczynne. Kilka motorów elektrycznych w akumolatorni, która zdekompletowana, lokomobila nieczynna. Budynki gospodarcze splądrowane, trupiarka wyszabrowana, ogród zaniedbany. Porozrzucane części łóżek, krzeseł, mebli szpitalnych po ogrodzie, placach. W baraku drewnianym na środku dziedzińca bezładnie poustawiano kilka łóżek i szaf zdekompletowanych. Nawet to, co jest nie ma sposobu zabezpieczyć. Stary felczer, kucharka i pomocnica, kancelistka, dochodzący dozorca po moim przyjściu się nie zjawił (…). Funduszy żadnych, wydatki bieżące pokrywał referat opieki społecznej, ale w jakim rozmiarze nie mogłem ustalić. Personel był opłacany. Szumna nazwa szpital oznaczał symbol, a praktycznie nie było dostatecznie wyposażonego gabinetu lekarskiego (…).Pierwszym zarządzeniem moim było zatrudnienie dozorcy i sanitariusza, których zadaniem było gromadzenie i zabezpieczanie części mebli, kompletowanie w całość, gromadzenie szkła i ram okiennych celem do szklenia baraku i pawilonu zakaźnego. Odwiedziłem aptekę, była prywatna nieźle zaopatrzona.
Starosta przyrzekł współpracę.

(…) Miejscowym władzom powiatowym podałem do wiadomości stan i potrzeby oraz sposób rozwiązywania kolejno bieżących spraw. Ustalono dnie i godziny przyjęć lekarza pow. i przyjęć chorych, które miały się odbywać w wydzielonym pokoju w baraku, szpitalu. Starosta wnioski moje zaakceptował, przyrzekł współpracę i poparcie. Ustalono jednocześnie, że obok obowiązków lek. pow. będę kierownikiem szpitala jako jedyny lek. w pow. (…). W niedługim czasie dostarczono stół ginekologiczny z magazynu Samopomocy Chłopskiej. Zaprenumerowałem Nowiny Lekarskie i Dziennik Urzęd. Min. Zdrowia. Jesień była dość ciepła i długa. Robotnicy moi: dozorca i sanitariusz doszklili barak, skompletowali piece do poszczególnych pokoi tak, że można było rozwinąć 15 łóżek z kombinowaną pościelą (…). Rozesłane meldunki do władz przynosiły częściowe rezultaty w postaci kredytów, przydziału żywności, a w późniejszym terminie bielizny. Tymczasem pracę musiałem sobie ułożyć tak, że kancelaryjną robotę załatwiałem w nocy. Rano z gotowym materiałem udawałem się do starostwa, załatwiałem korespondencję, przechodziłem do baraku szpitalnego- praca z chorymi. Poszukiwanie personelu na razie bez rezultatu. Wieczory przy lampie naftowej. Stykając się z ludźmi poznawałem środowisko, byłem w terenie kilka razy. Niesamodzielnie, na przyczepkę przy okazji wyjazdów pracowników aprowizacji lub innych. Wyjazd taki trwał cały dzień, po powrocie chorych trzeba było załatwić wieczorem przy lampie naftowej, w dość prymitywnych warunkach (…). Przez stały kontakt z ludźmi poznawałem ich potrzeby i możliwości oraz wymagania, jakże skromne. Osobiście nie posiadałem środka lokomocji i żadnych zasobów, którymi mógłbym dysponować. Pomoc państwowa, dary szły nawet duże, ale droga przejścia była długa, szeroka, a na nieszczęście etapowa. Etapy były groźne dla darów. Ludność powiatu składała się z autochtonów, którzy byli w mniejszości, przeważnie starzy, kobiety i dzieci, onieśmieleni, często sterroryzowani, repatrianci z tak zwanych terenów zza Buga, z północnych kresów, (…) zdemobilizowani z wojska (…), przesiedleńcy z Polski centralnej i powiatów sąsiednich, mających krewnych nieopodal, czuli się lepiej. (…) Zatem środowisko było trudne, złożone i nieustabilizowane. Miało to duży wydźwięk w życiu codziennym i pracy. (…) Plagą terenu byli dawni przedwojenni przemytnicy pograniczni (…)".Wewnętrzny regulamin szpitala w Nidzicy Dokument sporządzony został 9 listopada 1945 roku przez lek. K. Muraszko. Czytamy w nim: 1. hałasować, kłócić się na terenie szpitala wzbrania się, 2. o godz.7,30 sanitariuszka dyżurna zaczyna sprzątać pokoje. Do godz. 8,30 sprzątanie winno być zakończone, 3. od godz. 8 do 9 mierzenie temperatury chorych …(prześcielanie łóżek), 4. od godz. 9 rozpoczyna się praca lekarza, ordynator dokonuje obchodu chorych w asyście siostry oddziałowej lub osób współpracujących, 5. po obchodzie opatruje się rannych lub … chorych, będących w leczeniu szpitalnym …, 6. chodzenia osób postronnych po salach szpitalnych bez zezwolenia kierownika lub jego zastępcy, wzbrania się, 7. od godz. 13 – 15 obiad".



W kolejnym fragmencie pamiętnika lek. med. Konstantego Muraszko, czytamy: „ (…) Listopad [1945r.] zszedł szybko, nawet pomyślnie. Prace porządkowo-remontowe nadspodziewanie dawały dobre rezultaty: budynki zostały doszklone, pawilon zakaźny-szklenie dobiegło końca, a starania o remont centralnego ogrzewania stawały się realne. Wydział Zdrowia przyrzekł zwiększyć dotacje na szpital, z której mogłem korzystać pożyczkowo na pokrycie kosztów remontu (…) Majster, planista i lekarz Drugi miesiąc [grudzień 1945r.] pracy był łatwiejszy, z pracowników każdy wiedział co ma robić, dozorca i sanitariusz zajęci byli przy szkleniu, ja tymczasem byłem planistą, majstrem, zaopatrzeniowcem i lekarzem. Chorych przybywało, zgłosiło się do leczenia 28 chorych w szpitalu, w tym 14 chorych na tyfus, 3 z powodu gorączki połogowej i wypadki chirurgiczne. Między innymi [w lutym 1946r.] starosta powiatowy […] po wypadku samochodowym, ze znacznymi obrażeniami głowy. (…) Opracowany dobrze kosmetycznie, był potem dobrą reklamą szpitala. (…) Stałem się pogotowiem bez ustalonych godzin pracy i wypoczynku.

W 1946 roku „(…) przed przystąpieniem do remontu centralnego ogrzewania przestudiowałem zasady ogrzewania i obsługi centralnego ogrzewania. Obliczyłem metraż pomieszczenia, wystarczało na 40 łóżek po 5 metr. kwadr. na łóżko bez korytarzy, łazienek i pomieszczeń pomocniczych, będą warunki dla chorych zbliżone do normalnych. Jestem wdzięczny ob. Michalskiemu Michałowi za wykonanie remontu centralnego ogrzewania w pawilonie zakaźnym. Związany z tym wysiłek zrozumie tylko ten, kto dobrą wyobraźnie ma i w życiu coś zrobił samodzielnie, a w dodatku bez dodatkowego wynagrodzenia (...). Praca jednak nad uruchomieniem centralnego ogrzewania postępowała szybko (…)". (Także np. w sierpniu 1946r. wykonał Michalski M. dla Szpitala Pow. w Nidzicy remont samochodu sanitarnego). „ (…) Poszukiwałem [teraz] palacza centralnego ogrzewania. Narastający świerzb i dur brzuszny. Po remoncie i wypróbowaniu centralnego ogrzewania [w 1946 roku] przeniosłem chorych z baraku do pomieszczeń szpitala: na parterze oddział położniczy z salą porodową, a na piętrze zakaźny i ogólny, na piętrze strychowym kilka mieszkań dla personelu i magazyny. W miesiącu lutym razem leczono 44 chorych. W zwolnionym baraku urządziłem ośrodek zdrowia: rejestracja, gabinet zabiegowy, lekarski i gabinet kierownika. Frekwencja chorych stale wzrastała. Druga sprawa, wymagająca radykalnego i skutecznego załatwienia, to częste zachorowania na dur brzuszny i narastający świerzb. Przy braku wodociągów, brakach żywności, migracji ludzi i nieczynnych urządzeniach sanitarnych był to poważny i groźny problem, szczególnie w okresie wiosennym (...). Do tego dołączał się problem zachorowań i zwalczanie chorób wenerycznych. Zatem pierwszym zadaniem było uruchomić pawilon szpitalny, a w baraku urządzić przychodnię ogólną i chorób społecznych, a wtedy może na gotowe przyjdzie pomoc. Niestety, musiałem jej długo czekać. Wójtów i sołtysów zobowiązałem do natychmiastowego zgłaszania chorych w osiedlach i kierowanie ich do szpitala. Wyjazdy moje furmanką zajmowały dużo czasu, ale często musiałem. Władze miejscowe nie przeszkadzały, a to było dużo, zadrażnień nie było.

Z uruchomienia elektrowni zrezygnowałem po przedyskutowaniu z miejscowymi czynnikami (…). W związku z częstym nagabywaniem starosty o środki lokomocji do różnych doraźnych potrzeb, przydzielił [mi] starą niewydolną klacz, którą należało tylko karmić. Po skompletowaniu wozu [konnego] można było odbywać krótkie jazdy po mieście, żeby do tego nie wracać, przekazałem ją w lipcu 1946 roku. (…)". Zaopatrzenie stale się poprawiało. Uzupełniano braki niemal systematycznie. Z Nadzw. Kom. do Walki z epidemiami pobrałem koszule, z Wydziału Zdrowia 20 łóżek z przydziału UNRA i sporo leków. Jednocześnie niemal zgłosiła się położna, autochtonka, rodem z Niborka, dyplomowana (…). był to duży nabytek personalny. Mianowałem ją siostrą oddziałową i położną oddziału ginekologiczno-położniczego. Sam jednak normalnych porodów nie przyjmowałem. Zaangażowałem jeszcze jedną sanitariuszkę (…). Miesiąc styczeń [1946r.] był pomyślny. Zgłosił się b. sanitariusz oddziału urologicznego dra Lilpopa, przyjąłem go do pracy w ośrodku zdrowia (…). Wreszcie zgłosili się kontrolerzy sanitarni celem zwalczania epidemii. Przeprowadzali dezynfekcje środowisk, zwalczanie świerzbu i zawszenia. Praca ich była ciężka w terenie, a jeszcze trudniej było ich skontrolować z powodu braku środka lokomocji. (…) Operacje przy elektrycznym świetle. Praca w ośrodku zdrowia stawała się przyjemną. Komorne za pomieszczenie ośrodka zdrowia wpłacałem do kasy szpitala, a za te fundusze pobudowałem piece kaflowe, zaadoptowałem kuchnie i pralnię. (…) Praca nad odbudową stale trwała, po skończeniu jednej, zaczynałem dalszą. Odszukałem elektryka i zleciłem uporządkowanie instalacji elektrycznej w szpitalu, barakach, pomieszczeniach gospodarczych, urządzenie nowych punktów świetlnych. Jedną trzecią należności 10,490 zł. miałem zapłacić po sprawdzeniu, jak tylko prąd zostanie doprowadzony do Niborka. W końcu kwietnia 1946 roku zabłysło światło elektryczne w pomieszczeniach szpitalnych. Było to duże wydarzenie. Odstawiliśmy lampy naftowe z rozrzewnieniem po 6 miesięcznym używaniu. Sanitarka z demobilu (…) Po kilku tygodniach dostaję zawiadomienie o przydziale samochodu – sanitarki z demobilu, po obiór której muszę zgłosić się do punktu rozdzielczego w Gdyni.(...) Wróciłem (jednak) do domu z niczym, a o sposobie przydzielania sanitarek szczegółowo zawiadomiłem Min. Zdrowia. (…) Pracownicy moi zaczęli nagabywać, by postarać się o przydział odzieży, bo gdzie indziej dostają. (…) Puszczona machina w ruch z pewnymi oporami przyniosła widoczne rezultaty: otrzymałem stół opatrunkowy, wózek dla chorych, uszyłem sporo bielizny. Do szpitala w kwietniu [1946r.] przyjąłem dalszych 27 chorych na leczenie. Za pierwsze półrocze leczono w szpitalu 159 chorych, z tego 5 chorych zmarło, łącznie za półroczne istnienie szpitala 2137 łóżko dni, a wpływy do kasy wynosiły ponad sto tys. zł. Szpital stal się faktem. Wykonana duża robota budowlana, zgromadzono sporo potrzebnego sprzętu i wyekwipowania (...)".



W 1946 roku „(…) starania o kredyt na zabezpieczenie i odbudowę głównego budynku szpitala zostały uwieńczone przyznaniem kredytu, jako pierwszego w województwie. Chodziło tylko o dokumentację i można rozpoczynać budowę. Fakt ten zaskoczył miejscowe władze, które z niedowierzaniem i pewnego rodzaju pretensjami, że ich nie uprzedziłem, zwracając mi uwagę, że z wykonawstwem tak łatwo nie pójdzie. Ja tymczasem parłem architekta pow., by przynajmniej założył dach i w ten sposób zabezpieczył budynek przed dalszym niszczeniem. Na jednej odprawie lekarzy pow. zwrócono mi uwagę za pominięcie drogi służbowej i wysłanie meldunku bezpośrednio do Min. Zdrowia w sprawie przydzielania sanitarek. Naczelnik Woj. Wydz. Służby Zdrowia się zmienił dla dobra służby, pozycja starosty się zachwiała. Obowiązków przybyło. Szef Pow.UB zaprosił mnie na omówienie spraw bieżących, proponując pracę w charakterze lek. urzędu, celem objęcia opieką pracowników MO i UB oraz ich rodzin, bo przecież i tak ich leczę, jeżdżę na oględziny i sekcje zwłok za darmo. Urząd chce mieć własnego lekarza (…). Warunki przyjąłem na 2 godz. dziennie(…).Obowiązki się zwiększały, ale środki te same pozostały, miałem stanowiska i dużo dużo roboty. Życia osobistego nie dostrzegałem. (…) Ludności w pow. przybywało i potrzeby rosły. Nie miałem pomocy kancelaryjnej w Ref. Zdrowia, ani intendenta w szpitalu (…). Uzupełniałem dalej wyposażenie szpitala, pobrałem jeszcze 20 łóżek i tyleż materacy. Łóżka wojskowe złożyłem do magazynu. Pierwsze plany odbudowy

Architekt pow.,ob. Furmańczyk, podzielał moje zdanie odnośnie założenia dachu na głównym budynku, ale uzależniał rozpoczęcie pracy od ustalenia sposobu odbudowy, czy według wersji, jaki był budynek przed zburzeniem, czy zdjąć część strychową i założyć na tym dach. Przyjęliśmy ostatnią wersję. Zaczęto gromadzić budulec na wiązanie dachu i adaptować mur. Zajęcie się budową rozluźniło dyscyplinę pracowników szpitala. Ogrody obsiano warzywami. Zaczęto chów świń i dwóch krów. (…) Zleciłem ściśle wykonywanie dyrektyw intendenta, którego wieczorami instruowałem co do sposobu robot na dzień następny.

Karetka do remontu

(…) Zmieniono nazwę miasta Nibork na Nidzicę. Fakt ten można różnie komentować. Krótko jednak należy stwierdzić, że sensu w tym nie było, ani praktycznego, ani politycznego poza dodatkowymi zupełnie zbędnymi wydatkami. Trudno się mówi i żyje się w Nidzicy. (…) Czyniłem starania w kierunku nabycia wyposażenia laboratorium analitycznego, które miało być przy ośrodku zdrowia. Pewnego dnia dostarczono sanitarkę, pokwitowałem jej odbiór – duży Ford, wymagający remontu(…). Po remoncie [w zakładzie mech.-ślusarskim Michała Michalskiego przy ul. Żeromskiego nr 10 (6a) w Nidzicy] i rejestracji można było jechać i planować wyjazdy niezależnie od kaprysów dygnitarzy miejscowych. Karetką dowożono do pracy Niemców Jakże to ożywiło pracę terenową. Wszystkie osiedla pow. zostały przekontrolowane. Statystyka była przeraźliwa, ale miałem dokładny obraz warunków bytowych. Dostarczano [m.in.] środki dezynfekcyjne i dezynsekcyjne, tran do szkół dla dzieci.(...) Któregoś dnia dostałem pismo podpisane przez starostę pow. Pyszkowskiego i przewodniczącego Pow. Rady Narod. Kozarzewskiego, zobowiązujące mnie do dostarczenia sanitarki celem dowożenia Niemców do prac polowych przy żniwach. Długo musiałem przekonywać o tym, że karetka jest potrzebna, szczególnie w razie wypadku, wreszcie prosiłem, by jej długo nie przetrzymywano.

Bieżąca woda w szpitalu

(…) Dozorca i sanitariusz: Wołodkowicz i Jotejko na własną prośbę odeszli z pracy. Dziękuję im w tym miejscu za pracę w trudnym okresie. Jak zaplanowałem uprzednio zakończono budowę studni i uruchomiono wodociąg w szpitalu. Woda bieżąca poszła do wszystkich pomieszczeń gospodarczych i szpitala. Rozwiązało mi to sprawy kąpieli chorych i personelu oraz pralni. Wodociąg działał drugi obok kolejowego w Nidzicy. Starania o opał na okres opałowy 1946/47 nie odniosły skutku, pozbywano mnie oświadczeniami, że od tego jest aprowizacja i nie ma powodu do zmartwień, a zresztą zima daleka, [a] ja tymczasem miałem poważne obawy(…). Doszły jeszcze kłopoty personalne w szpitalu, musiałem zwolnić położną i palacza za wykroczenia regulaminowe(…). W czwartym kwartale starosta pow. przywiózł lekarza bez prawa praktyki. Liczyłem na niego (…)

Czyj szpital?

Kredyt inwestycyjny na odbudowę szpitala został otwarty. W związku z tym naciskałem architekta na rozpoczęcie prac (…). Nad głównym budynkiem szpitala zaczęto zakładać dach, robota postępowała powoli, początek był (…). Od kilku miesięcy Woj. Wydział Zdrowia przynaglał przejęcie szpitala przez Wydział Pow. Sytuacja prawna szpitala nie była ustabilizowana, formalnie szpital nie był państwowy, ani też samorządowy. W niektórych wypadkach dawano mi odczuć, że to jest mój szpital, to rób sobie, jak możesz! Nie miałem wpływu na przyjęcie, a do mnie miano pretensje. Był już znaczny majątek szpitala i dorobek. Dla zobrazowania usług podam dane za rok 1946. Leczono chorych: zakaźnych 98 osób, wewnętrznych 118, chirurgicznych 119, porody normalne 91, poronienia 38, ginekolog 11, luess 3, rzeżączka 28, gruźlica 11. Zgony: chorych zakaźnie 4, zatrucia ciążowe 1, razem leczono 523 chorych, 5379 osobodni, średni pobyt chorego 10,3 dni. Dużej chirurgii nie było, porady kleszczowe tak. Szerzące się choroby weneryczne. Ośrodek Zdrowia dzierżawił barak od szpitala, 13 pomieszczeń. Czynne przychodnie: ogólna, matki i dziecka, gruźlicza, chorób społecznych /weneryczne/. W ciągu roku umeblowane, zaopatrzone w leki, szczególnie chorób wenerycznych. Udzielono ponad 4000 porad, wykonano 3000 zabiegów. Miesięcznie leczono ok. 60 chorych na rzeżączkę. Na koniec roku 1946 było zarejestrowanych 42 chorych na syfilis, w tym 13 kobiet, 18 chorych na rzeżączkę. Personel ośrodka zdrowia składa się: ja jako kier. i lek. prowadzący, były sanitariusz Lilpopa jako felczer, rejestratorka i sanitariuszka. Chorych MO i członkowie ich rodzin mieli oddzielne ambulatorium, a ubezpieczalni społecznej od połowy roku leczeni w moim prywatnym gabinecie. Roboty nie brakowało.

Ze sprawozdania Referatu Zdrowia

Dla zakończenia wspomnień z roku 1946 nadmienię dane ze sprawozdania Ref. Zdrowia starostwa pow. w dosłownym brzmieniu: kontrole sanitarne szkół, przeglądy dzieci szkolnych ujawniły smutny stan, bo nie tylko brak niemal wszędzie miednicy, wiadra na wodę i kubka, ale zaniedbania posuwają się do tego stopnia, że szkoły bywają nieopalane z powodu nieprzygotowania opału nawet wtedy, kiedy drzewo bywa na dziedzińcu. Słowem samorząd nie wywiązuje się ze swoich obowiązków i (…) nie rozwiązuje tych spraw. Dalej dzieci są brudne i zawszone, często bez obuwia, a nawet ubrania brak i z tego powodu niektóre nie uczęszczają do szkoły. Stan ten nasuwa smutne wspomnienia z podziałów hojnych darów. Zdrowy obywatel może być tylko w warunkach sprzyjających zdrowiu. Tam, gdzie są braki, niedostatek, lekarstwa nie przynoszą korzyści. Zatem należy w pierwszym rzędzie przyjść z pomocą młodemu pokoleniu przez zaopatrzenie lokali szkolnych w opał, światło, a dzieci w ubranie i jedzenie. Urządzeń sanitarno higienicznych nie zbudowano, jest to uważane za rzecz drugorzędną. Zima może przynieść epidemię duru plamistego. Nic pocieszającego, co mogłem powiedziałem władzom miejscowym. Patrzyli na mnie nie zabierając głosu (...)"

Piotr Rafalski

Halina Muraszko pomagała mężowi organizować służbę zdrowia w Nidzicy



Halina Muraszko, z domu Piątkowska, żona Konstantego, w latach 1945 - 1954 była pielęgniarką, aptekarką oraz dyspozytorką Stacji Pogotowia Ratunkowego w Powiatowym Szpitalu w Nidzicy.
Urodziła się dn. 2 IX 1914r. w mieście Fastowie, Diecezji Kijowskiej, pow. Wasilkowskim. Rodzicami byli adwokat m. Fastów Aleksander Piątkowski s. Leonarda (wyznania rzymsko-katolik) i Lidia (z d. Tereszczuków) Piątkowska c. Filipa (wyznania prawosławnego). Wg dokumentów chrzest Haliny Piątkowskiej odbył się 13 IX 1914r. w Cerkwi. Rodzicami chrzestnymi byli adwokat Piotr Ogolewicz i Nadzieja Grigoriewna.

1 IX 1925r. została przyjęta do Państwowego Gimnazjum Żeńskiego im. Księżnej Anny z Sapiehów Jabłonowskiej w Białymstoku przy ul. Mickiewicza 1. Było to Gimnazjum dla tzw. panien z dobrych domów. Egzamin dojrzałości zdała na przełomie V i VI 1933r. Świadectwo dojrzałości nr 212 wydane w Białymstoku z datą 14 VI 1933r. Za namową Ojca adwokata rozpoczyna studia na Wydziale Prawa i Nauk Społecznych Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Immatrykulowana 15 I 1934r. Pierwszy rok studiów powtarza i zalicza go w roku akademickim 1934/35 (wg. dokumentu nr4977 z dn. 28 IX 1935r). Drugi rok studiów zalicza w roku akademickim 1935/36 (wg. dokumentu nr3116 z dn. 03 X 1936r). Na marginesie można dodać, że jednym z wykładowców na tym roku, przekazującym wiedzę z Ekonomii politycznej był doc. dr Stanisław Swianiewicz (1899-1997) późniejszy Prof., legendarna postać,cudem uratowany, słynny świadek Katynia. Był w wagonie wraz z innymi oficerami polskimi na stacji Gniezdowo, jego kolegów zabrano do lasu Katyńskiego i tam zostali zamordowani. Swianiewicza na mocy specjalnej decyzji w ostatnim momencie pozostawiono w wagonie. Jego wiedza ekonomiczna, szczególnie z ekonomii niemieckiej miała być wykorzystana przez władzę radziecką. Prof. Swianiewicz po wojnie wykładał w Londynie, Indonezji,USA i Kanadzie. Po wydostaniu się z terenów b. ZSRR, zabiegał o wyjaśnienie zbrodni katyńskiej. Jego informacje trafiły do oprac. p.t.: „Zbrodnia katyńska w świetle dokumentów". Pod koniec 1936r. Halina Piątkowska zmienia Uczelnię. (Świadectwo odejścia z Uniwersytetu St. Batorego L:1199 z dn. 16 XI 1936r). Przenosi się na Uniwersytet JP w Warszawie. Z dn. 23 XI 1936r. zostaje przyjęta na III-ci kurs Wydziału Prawa tejże Uczelni. Immatrykulowana 15 I 1937r. Studiuje w Warszawie do 28 VII 1938r., kiedy to przerywa studia i odchodzi na bezterminowy urlop. 23 I 1938r. bierze ślub z lekarzem Konstantym Muraszko. Uroczystość zaślubin odbywa się w Białymstoku w Soborze Św. Mikołaja. Młode małżeństwo zamieszkuje w Wiżajnach, gdzie od I 1937r. lek. K. Muraszko pełnił funkcję Kierownika Ośrodka Zdrowia. 20 XI 1938r. Halina Muraszko rodzi w szpitalu w Białymstoku syna Feliksa. Od 23 I 1938 do 31 VIII 1939r. jest na utrzymaniu męża. Od 1 do 15 IX 1939r. przebywa u Rodziców przypuszczalnie w Białymstoku. W wyniku działań wojennych, zostaje wywieziona wraz z dzieckiem na teren b. Prus Wschodnich, przebywa tam do początku I 1940r. Od 6 I 1940r. małżonkowie są już razem i zamieszkują w Niemenczynie k./ Wilna, gdzie K. Muraszko pracuje jako lekarz, zaś H. Muraszko w okresie od VI 1943 do IX 1945r. jest zatrudniona jako pielęgniarka w Ośrodku Zdrowia w Niemenczynie. 1 V 1942r. w Niemenczynie rodzi się syn Andrzej, zaś 30 V 1945r. też w Niemenczynie przychodzi na świat córka Irena. We IX 1945r. cała Rodzina rozpoczyna ewakuację do Polski. Ze stacji Bezdany k./ Niemenczyna wyrusza transport wagonami towarowymi w kierunku Polski, koło 12 X 1945r. dociera do Ornety. Po około 10 dniach z Ornety następuje wyjazd do Niborka, gdzie ostatecznie Rodzina dociera 22 X 1945r. W Niborku późniejszej Nidzicy,H. Muraszko m. in. pomaga mężowi w organizowaniu służby zdrowia na terenie miasta i powiatu, pracując jako pielęgniarka, p. o. aptekarki i dyspozytorki Stacji Pogotowia Ratunkowego. Osobnym rozdziałem była jej działalność społeczna. Organizowanie tzw. jasełek i małych teatrzyków dla dzieci personelu szpitala jak i małych pacjentów, była ważną specyficzną terapią. Udział w organizacji imprez na terenie miasta (bale,zabawy) z przeznaczeniem dochodu z nich na cele społeczne. W ramach „SPOŁEM" udział w organizacji punktów sprzedaży-sklepów, co przy sytuacji zaopatrzeniowej tamtych czasów było nie lada wysiłkiem organizacyjnym. H. Muraszko była osobą bardzo aktywną, życzliwą ludziom, pełną inwencji, głodną wiedzy, zaradną z duszą społecznika. Świadczą o tym jej dokonania w różnych dziedzinach. W trudnych wojennych i powojennych czasach, mimo wielkiego obciążenia nawałem obowiązków, zarówno tych „domowych" (Rodzina, dzieci – proza życia), jak i służbowych – pomoc i uczestnictwo w służbowych działaniach męża przy organizacji służby zdrowia w Niborku-Nidzicy, znajdowała czas dla siebie i dzieciaków. Dzieci czuły jej troskliwą i ciepłą opiekę. Dawało to im poczucie bezpieczeństwa i swoistego dziecięcego komfortu psychicznego, byli kochani, najważniejsi. I tak było zawsze, nawet wtedy gdy byli już dorośli. Wracając do pionierskiego okresu w Nidzicy. Walka ze świerzbem, wszami i głodem, kiedy wszystkiego brakowało. Aby zapewnić Rodzinie podstawowe warunki egzystencji w tym czasie Państwo Muraszkowie dokonywali dosłownie „cudów" i olbrzymiego wysiłku, ale nawet w tych trudnych czasach starali się aby dni Świąt (Wielkanoc, Boże Narodzenie, urodziny czy imieniny) były „okraszone" czymś specjalnym, dającym poczucie ważności i normalności. "Zaopatrzenie" – np. gotowanie i produkcja mydła na własne potrzeby, hodowla świń-wyroby mięsne–kiełbasy, szynki domowej roboty, własna krowa – masło,twarogi,mleko itp. Osobna dziedzina – komponowanie ubrań dla Rodziny np. obuwia, to cała epopeja, dziś dla wielu nie pojęta.Jesienią 1954r. następują przenosiny do Olsztyna. H. Muraszko poznała kilka języków obcych: rosyjski, ukraiński, litewski, niemiecki i francuski. W latach 60- tych już w Olsztynie opanowała nieźle angielski. Stała się mówiąc dzisiejszym językiem biznes woman. Skończyła kurs krawiectwa i projektowania odzieży. Wpadła na pomysł otworzenia biura przepisywania na maszynie – stąd ukończenie kursu maszynopisania. Biuro to całkiem nieźle prosperowało. Maszynopisanie plus redagowanie pism i wniosków paszportowych. Ukończyła kurs i zdobyła prawo jazdy samochodowe. Wkrótce stałą się posiadaczem samochodu marki Trabant, którym osobiście kierowała. Odtąd Państwo Muraszkowie stali się bardziej mobilni – działka, wyjazdy w teren. Był to efekt kolejnej zaradności i inicjatywy Pani H. Muraszko. Po długiej i ciężkiej chorobie 26 I 1981r. Halina Muraszko umiera w Olsztynie.

Piotr Rafalski

HISTORIA NIDZICKIEGO SZPITALA (OD 1870 DO STYCZNIA 1945)

Idea budowy szpitala w Nidzicy sięga pierwszej poły XIX w., po zakończeniu wojen napoleońskich. Ówczesny powiat nidzicki, obejmujący część późniejszego powiatu działdowskiego, z m. Działdowo i szczycieńskiego z Jedwabnem, był terenem przez który niejednokrotnie przeoczył się walec wojenny. W związku z tym nastąpiło znaczne zubożenie ludności oraz zniszczenie miast i wsi. Szerzyły się też różne choroby zakaźne, przede wszystkim cholera, jak również pasożytnicze np. świerzb. Wiele osób chorowało też na jaglicę. W związku z niskim poziomem higieny osobistej spotykano też wiele przypadków kołtunu.
W tej sytuacji gospodarczej, mimo zrozumienia potrzeb otwarcia szpitala, ani władze miejscowe, ani społeczeństwo nie było wstanie podjąć wysiłku budowy szpitala. Tak więc mimo uchwały ówczesnej rady powiatowej z 1842 r. o potrzebie budowy szpitala, pozostała ona na razie tylko życzeniem na papierze.
Około 1850r. zorganizowano prymitywna Izbę Chorych w domu, położonym w pobliżu dawnego Stawu Młyńskiego (przy obecnej ul. Steffena, koło rzeczki), przeznaczoną dla 5 chorych lub niedołężnych starców. Jak wykazała jedna z inspekcji z 1863 r. znajdowało się w niej 9 podopiecznych obu płci. Pomieszczenie było zimne i zawilgocone, wyżywienie złe. Warunki sanitarne zaś tego typu, że np. kąpiel mogła się odbywać tylko gdy było mniej chorych i można było wstawić wannę do izby. Po kapieli chorzy leżeli na swych pryczach nago, przykryci derkami, gdyż nie było bielizny do zmiany.
W 1867 r. z inicjatywy ówczesnego starosty zwrócono się do zwierzchnika prowincji pruskiej zakonu Joannitów z prośba o pomoc finansową w realizacji budowy szpitala. Pomysł okazał się dobry. Zakon Joannitów wyraził zgodę na sfinansowanie w znacznym stopniu przedsięwzięcia. Zastrzegł jedynie podkreślenie udziału zakonu w fundacji przez nazwę szpitala „Szpital Joannitów", umieszczenie emblematu krzyża Joannitów, jak tez udział, wyznaczonego przez komandora, przedstawiciela zakonu w zarządzie szpitala, z prawem głosu.
Po rozważeniu sprawy, zdecydowano się na wybudowanie gmachu szpitala, na zakupionej w tym celu posesji, przy ul. Zamkowej 21 – obecnie Mickiewicza (Burgstrasse). Budowę rozpoczęto w 1870r., a w dniu 11.06.1871 dokonano uroczystego otwarcia szpitala.
Budynek szpitala był wykonany w czerwonej, nietynkowanej cegle. Posiadał trzy kondygnacje. Na I piętrze mieściły się trzy sale dla kobiet, na II-gim 4 sale męskie. W suterenach znajdowały się kuchnia i magazyny. Opiekę nad chorymi sprawowały 2 pielęgniarki zakonne. Leczeniem zajmowali się 3 dochodzący lekarze, pracujący na terenie powiatu. Od 1902 r. został zatrudniony jeden lekarz wyłącznie dla potrzeb szpitala (był nim Richard Gutzeit).
W 1872r. dobudowano piętrowy domek, przylegający do szpitala, na mieszkanie dla sióstr (obecnie po przebudowie mieści się w nim administracja Zespołu Opieki Zdrowotnej).
Szpital mógł wówczas przyjąć do 45 chorych. W późniejszych latach, w związku z narastającymi potrzebami (m.in. wzrostu zakaźnie chorych) ustawiono w głębi posesji dwa drewniane baraki i liczba chorych wzrosła do 91. w 1901 r. wybudowano również z czerwonej cegły kostnicę, która nieco przebudowana, jeszcze do 1987 r. służyła poprzednim celom. Obecnie znajduje się tu pralnia dla oddz. dziec. i noworodkowego (po dokonaniu gruntownej przebudowy).
W 1903 r. urządzono na piętrze gabinet rtg i sale operacyjną. W 1904 r. budynek uzyskał oświetlenie gazowe. Na poddaszu wygospodarowano pomieszczenia dla chorych na jagielicę.
W pierwszych latach XX wieku liczba leczonych w ciągu roku przekraczała 1000 osób. Zmuszało to do zastanowienia się nad rozszerzeniem i zmodernizowaniem bazy szpitalnej. Nie wykluczone, że niepośrednią rolę w tej sprawie odegrały również przygotowania cesarskich Niemiec do wojny. Ponownie porozumiano się w tej sprawie z władzami zakonu Joannitów i po dłuższych rozważaniach zdecydowano wybudować nowy gmach szpitalny, na zakupionej, przylegającej do poprzedniej parceli, a istniejący dotąd szpital przeznaczyć na Dom Starców. Sprawę rozwiązano, można powiedzieć kompleksowo, gdyż na terenie ówczesnego powiatu postanowiono wybudować jeszcze dwa mniejsze szpitale: w Jedwabnie na 17 łóżek (otwarty w 1909 r.) i w Działdowie na 36 łóżek (otwarty w 1911r.). w Nidzicy miał powstać największy szpital. Najpierw rozpoczęto budowę osobnego gmachu dla oddziału zakaźnego (początek w lipcu 1909 r.), która zakończono jesienią 1910r.
W kwietniu 1910 r. rozpoczęto budowę głównego gmachu szpitala, a jesienią tego roku ukończono budynek w stanie surowym. W dniu 28.10.1911r. otwarto uroczyście nowy szpital, przeznaczony do leczenia 102 chorych. Wszystkie budynki szpitalne zaprojektował architekt powiatowy Lindmann (z wyjątkiem fazy wstępnej szpitala w Jedwabnie). Dzięki temu wykazywały one pewna jednolitość stylową. On również nadzorował budowę wszystkich szpitali. Trzeba z uznaniem podkreślić szybkie tempo budowy mimo, mało zmechanizowanych w tym czasie, metod budowlanych. Główny gmach szpitala został usytuowany frontem do obecnej ulicy Mickiewicza, czyli prawie dokładnie na południe i był nieco odsunięty od ulicy, co miało zapewnić większy spokój pacjentom. Prostopadła do frontu elewacja ogrodowa była zwrócona w kierunku wschodnim. Budynek oddziału zakaźnego był oddalony od głównego tak, że nie był przez niego zacieniany. Główny budynek posiadał 4 kondygnacje. Ich nazwanie jest nieco utrudnione, gdyż szpital został postawiony w terenie nieco nachylonym w głąb placu, w kierunku północnym, co powoduje, że kondygnacja parterowa od podwórza jest półsuterena od ulicy. Przyjmijmy więc, że były to: niski parter, wysoki parter, pierwsze piętro, i drugie piętro (poddasze mansardowe).
Jeśli chodzi o funkcjonalne rozmieszczenie pomieszczeń przedstawiało się ono w sposób następujący; na niskim parterze były dział hydroterapii, z kąpielami borowinowymi, kwasowęglowymi, kąpiele wielokomorowe, cieplne i gabinet masażu leczniczego. Znajdowała się tu również izolatka dla silnie pobudzonych psychicznie, gdzie mogli być ulokowani na kilka lub kilkanaście godzin do czasu uzyskania miejsca w szpitalu psychiatrycznym. W szpitalu tej wielkości nie było podziału na oddziały specjalistyczne lecz według płci – na oddziały kobiecy i męski. Część łóżkowa była usytuowana w skrzydle wschodnim. Znajdowała się tam duża sala, składająca się jakby z trzech sal (po II wojnie światowej podzielono ją na trzy odrębne sale, po 8 łóżek każda), sala dziennego pobytu chorych, weranda. W skrzydle frontowym znajdowały się separatki dwuosobowe dla chorych pierwszej i drugiej klasy (oczywiście

stawki za pobyt były tu wyższe). Na tej kondygnacji była tu również sala opatrunkowa. Od strony zachodniej mieścił się gabinet lekarza naczelnego, gabinet do endoskopii, pracownia rentgenowska i pokój pielęgniarek.
Na I piętrze, analogicznie do wysokiego parteru, umieszczono sale o. męskiego. Nad gabinetem rtg znajdowała się duża sala operacyjna, s. przygotowawcza i pokój do sterylizacji materiału opatrunkowego i narzędzi. Sala operacyjna była dobrze oświetlona dzięki dużym oknom w „absydzie" od podwórka i przeszklonemu dachowi nad częścią sali. Oryginalnie pomyślane było ogrzewanie, które polegało na nagrzewaniu płaszcza powietrznego między podwójnymi oknami i szklanym dachem. Po odbudowie ze zniszczeń wojennych II wojny światowej nadal służyła jako s. operacyjna aż do 1964 roku. Jednak ogrzewanie w czasach powojennych nie zdawało egzamin – sala była bardzo zimna. Na tym piętrze znajdowała się również salka do gimnastyki leczniczej, odpowiednim oprzyrządowaniem. Na II piętrze, na poddaszu, urządzono nieduży oddzialik dla chorych płucnych z leżakownią, inhalatorium i salą do zakładania odmy. Znajdowała się tu również salka wykładowa dla pielęgniarek, małe laboratorium i pokoje mieszkalne pielęgniarek. Komunikację między poszczególnymi piętrami zapewniały 2 klatki schodowe oraz dźwig osobowy elektryczny, mogący pomieścić wózko-nosze z chorym i personel obsługi.
Ze względu na stosunkowo szczupłe środki finansowe zrezygnowano z budowy osobnego budynku dla potrzeb kuchni i pralni, a także dezynfekcji i kotłowni (umieszczono ją w najniższej kondygnacji, pogłębiając i poszerzając niektóre jej części). Rozwiązanie to przetrwało z małymi zmianami przez wiele lat, gdyż zarówno po odbudowie ze zniszczeń po II w. światowej, jak i w 1966 r. nie udało się zmienić tego stanu (z podobnych przyczyn). Tak więc kotłownia pozostała w cz. frontowej, odpowiednio przystosowanej. tam tez mieścił się początkowo agregat prądotwórczy. Budynek o. zakaźnego miał własną kotłownię, gdyż obawiano się niedogrzania budynku z powodu strat cieplnych.
Wschodnie skrzydło niskiego parteru zajmowały pomieszczenia kuchni i pralni. Zarówno jedna jak i druga posiadały dźwigi elektryczne dla transportu na piętra żywności i bielizny.
Zabezpieczono własny dostęp do wody. Zastosowano pompę elektryczną, która ze studni na terenie szpitala pompowała wodę do 2 hydroforów (w bud. o. zakaźnego).
Należy też dodać, że szpital posiadał sygnalizację elektryczną, telefony wewnętrzne i awaryjne oświetlenie gazowe.
2-piętrowy budynek o. zakaźnego posiadał 3 wejścia, które umożliwiały izolowane dojście do poszczególnych pododdziałów szkarlatyny, błonnicy i duru. Na każdej kondygnacji obok sal chorych znajdowały się sanitariaty, pokoje dziennego pobytu, pokoje pielęgniarek. Na parterze była również salka do tracheotomii (konieczna do ratowania chorych na błonnicę, przy wystąpieniu mechanicznej ostrej niedrożności krtani). W piwnicach umieszczono komorę dezynfekcyjną odzieży i bielizny i wspomnianą jż kotłownie.
Całkowity koszt budowy szpitala wraz z wyposażeniem wyniósł ok. 450.000 Mk, co wg ówczesnej oceny nie było zbyt dużą sumą. Znaczną część wydatków pokrył zakon Joannitów. Na resztę wzięto kredyt bankowy, który zresztą szybko spłacono. Udział Joannitów w budowie zaznaczono nazwie „Szpital Powiatowy Joannitów", a także umieszczeniem w oknie gł. kl. schodowej witrażu, nawiązującego do działalności charytatywnej zakonu – obok krzyża joannickiego zakonnik rozdający jałmużnie. Trzeba przyznać, że nowy szpital w Nidzicy był placówka w owych czasach najzupełniej nowoczesną i mógł służyć chorym. W czasie I w. światowej służył głównie celom wojskowym, zaopatrzeniu i leczeniu rannych żołnierzy. W tym czasie zajęto na te cele szkoły, sale gimnastyczne, a nawet stodoły. Szpital szczęśliwie ocalał w czasie walk rosyjsko-niemieckich w sierpniu 1914 r., gdyż cale niemal miasto zostało spalone i przez pewien czas było okupowane przez wojska rosyjskie.
Po wybuchu II w. światowej ponownie był wykorzystane do leczenia rannych, szczególnie we wrześniu 1939 r., kiedy to, ze względu na duży napływ rannych, zajęto na cele szpitalne pobliski kościół katolicki (obecnie ewangelicki).
W dniu 14.01.1945r. szpital został uszkodzony w wyniku nalotu. Ze wspomnień jednej z działaczek niemieckiego Czerwonego Krzyża wynika, że jeszcze 14.01.1945r. Niemcy myśleli o obronie. Władzie niemieckiego C.K. w wysłanym telegramie nakazywały: „Wytrwać! Wytrzymać! Nie opuszczać miasta!" oczywiście było to już zupełnie nierealne. Pacjenci ze szpitala zostali ewakuowani. W nocy 14/15.01.1945r. Nidzica przeżyła ciężki nalot – wiele domów i częściowo szpital zostały uszkodzonych. W dniu 19.01.1945r. kolejny nalot na Nidzicę. Ok. godz. 16 przechodzący żołnież zawiadomił, że sowieckie oddziały wojskowe z czołgami znajdują się już w odległości 6 km od Nidzicy. W związku z walkami o Nidzicę, ale częściowo już po zakończeniu walk zostało całkowicie zniszczonych około 70% budynków w mieście. Gmach główny szpitala został całkowicie wypalony.

KRÓTKI ZARYS DZIEJÓW SZPITALA W NIDZICY OD ZAKOŃCZENIA DZIAŁAŃ WOJENNYCH W 1945R. DO 1973R. (POWSTANIE ZOZ-U)

Zakończenie działań wojennych zastało Nidzicę spaloną, zrujnowaną i zniszczoną w 80%. Ludność niemiecka w większości opuściła miasto i okolicę. Stopniowo zaczęła napływać ludność polska z sąsiednich polskich powiatów „repatrianci" ze wschodnich połaci kraju. Główny budynek szpitala również został spalony /już po zdobyciu miasta przez Armię Czerwoną 20.01.1945r./ podobnie jak i budynek Domu Starców / pierwszego Szpitala./ Ocalał jedynie budynek oddziału zakaźnego i parę baraków postawionych w czasie wojny dla doraźnych celów. Jeden z tych baraków, przy obecnej ulicy Steffena, służył aż do 1963r. jako przychodnia lekarska dla miasta i powiatu.
Pierwszym lekarzem, który pojawił się w Nidzicy był dr Konstanty Muraszko. W październiku 1945r. został namówiony na stacji kolejowej w Nidzicy do pozostania w niej. Z jego inicjatywy udało się uruchomić w ocalałym budynku o. zakaźnego, mały szpitalik. Leczono chorych z dziedziny chorób wewnętrznych, chirurgii i położnictwa, a w sąsiednim baraku uruchomiono oddział zakaźny. Wspomniany barak, przy ul. Steffena służył lecznictwu otwartemu.

Dr Muraszko był jednocześnie lekarzem powiatowym i kierownikiem szpitala, po pewnym czasie również lekarzem milicyjnym.
Wkrótce podjęto działania celem uruchomienia głównego budynku szpitalnego. Bryłę szpitala nieco zmieniono / przypuszczalnie z powodów oszczędnościowych/. Zrezygnowano mianowicie z udowy najwyższej kondygnacji, upraszczając w ten sposób konstrukcję dachową, ale tez zubożając w ten sposób wygląd zewnętrzny budynku.
Gdzieś ok. 1950 r. przybył na teren Nidzicy dr Ignacy Romejko, chirurg, który został kolejnym dyrektorem szpitala. Za jego kadencji oddano do użytku w 1951r. odbudowanych ze zniszczeń wojennych szpital. Pamiętam, jak na jednej odpraw chirurgów w Olsztynie, zwracał się z apelem do ordynatorów innych szpitali o pomoc w uzupełnieniu instrumentarium chirurgicznego. Szpital określał jako przestronny i ładny, lecz posiadający olbrzymie braki w wyposażeniu.
Nieco później rozpoczął pracę w nidzickim szpitalu dr Radosławy Rytel – ginekolog i położnik, który został następnym dyrektorem szpitala.
W drugiej połowie lat pięćdziesiątych dużo rozgłosu przyniósł strajk pielęgniarek /!/ Chyba nikt nie potrafił powiedzieć o co właściwie poszło. Wiadomo tylko, że wystąpiły duże kontrowersje między dyrektorem szpitala dr Rytlem, a ordynatorem o. chirurgicznego dr Ropejko. Personel bardzo silnie zaangażował się w spór i podzielił się na dwa obozy, podobnie zresztą jak i społeczeństwo Nidzicy. Strajk przy pomocy pielęgniarek z Olsztyna i interwencji władz wojewódzkich rozładowano. Skłóceni lekarze byli zmuszeni do opuszczenia Nidzicy. Znałem obydwu adwersarzy: dr Ropejkę z odpraw chirurgów, a dr Rytla poznałem kilkanaście lat później. Obaj byli dobrymi fachowcami i miłymi ludźmi w prywatnych kontaktach. Zresztą obaj znaleźli dobre miejsca pracy i cieszyli się opinia kompetentnych fachowców w swych specjalizacjach.
Dla sanacji stosunków w nidzickiej służbie zdrowia został mianowany dyrektorem szpitala dr Józef Kozak, chirurg ze szpitala wojskowego w Olsztynie. Był człowiekiem z temperamentem nie tylko chirurgicznym, słynął mianowicie jko zawołany i namiętny myśliwy. W czasie jego dość krótkiej kadencji (dwa i pół roku) stosunki w szpitalu jakoś się ustabilizowały i praca toczyła się spokojnym rytmem. Dzięki jego inicjatywie szpital uzyskał nowoczesny aparat rentgenowski T.U.R. produkcji NRD, wówczas uważany za szczyt postępu. Zresztą rzeczywiście dobry, umożliwiał np. wykonywanie celowanych zdjęć rtg w trakcie skopii. Poprawił też znacznie instrumentarium chirurgiczne. Przeprowadził remont parteru dawnego o. zakaźnego na potrzeby oddziału dziecięcego.
W związku z przejściem dr Kozaka na stanowisko dyrektora szpitala w Piszu, zwolniło się stanowisko dyrektora szpitala i jednocześnie ordynatora oddziału chirurgicznego w Nidzicy. Zdecydowałem się na wzięcie udziału w konkursie na te stanowiska i od grudnia 1959r. przeniosłem się do Nidzicy, po pomyślnym rozstrzygnięciu konkursu. Przedtem przeprowadziłem mały rekonesans i spotkałem się z dr Kozakiem. Przyjął mnie bardzo miło i pocieszył w moich rozterkach natury administracyjnej: „Ma pan dobrą księgową /p. Filipek/ i nie potrzebuje się pan martwić o finanse. Intendent się „wgryza" w zagadnienia gospodarcze, przełożona jest osobą doświadczoną /p. Górzyńska/. Jeśli chodzi o lekarzy to stanowiska ordynatorskie są obsadzone osobami odpowiedzialnymi, a młodzieży lekarskiej tez trochę jest. Sala operacyjna dobrze wyposażona. Można pracować!"
Zapoznałem się też z samym szpitalem, jego wyposażeniem i urządzeniami. Ogólne wrażenie odniosłem pozytywne. Wnętrze szpitala, po reszelskim, gdzie poprzednio przez 8 lat pracowałem, wydawało mi się przestronne, jasne wysokie sale chorych, duża widna sala operacyjna. Posadzki w pomieszczeniach parkietowe, staranie utrzymane, lśniące, w salach operacyjnej i zabiegowej z szarobiałego marmuru. Nowoczesny aparat rtg. Parter mniejszego budynku zajmował oddział dziecięcy, niedawno odremontowany, o pastelowo pomalowanych ścianach, z szeroko przeszklonymi ścianami działowymi, umożliwiającymi dobry wgląd na oddział.
Przykre wrażenie sprawiało I i II piętro w tym budynku, gdzie „tymczasowo" zamieszkiwali pracownicy służby zdrowia, nie mogący otrzymać mieszkań w mieście. Wrażenie szczególnego koczowiska dawały ustawione w korytarzach piecyki żeliwne, tzw. kozy, używane do przyrządzania posiłków i niestety niedbalstwo higieniczno-sanitarne mieszkańców, wyrażające się stanem czystości wnętrz i sanitariatów.
Ówczesna obsada ordynatorska składała się z młodszych ode mnie lekarzy, posiadających I st. specjalizacji. I tak: internę prowadził dr Janina Borkowska, pediatrię – dr Izabela Kopiec, położnictwo i ginekologię – mąż poprzedniej dr Tadeusz Kopiec. Tylko ja jako jedyny posiadałem wówczas II stopień z chirurgii. Muszę z uznaniem podkreślić, że wszyscy oni uzyskali, w trakcie mojej kadencji II st. specjalizacji w swoich dyscyplinach.
Z warunków pracy chirurgicznej byłem zadowolony i przy pomocy 2 asystentów – dr Henryka Tenklera i Andrzejaka prowadziłem leczenie w oddziale chirurgicznym. „Narkozą" zajmował się głównie zatrudniony w szpitalu felczer – Janusz Gieryński, którego namówiłem na studia medyczne. Po latach przyszedł do pracy jako lekarz, początkowo do Pisza, a później do Nidzicy (oczywiście na chirurgii).
Do administracji nie miałem specjalnego zacięcia, tym nie mniej starałem się wywiązywać ze swoich obowiązków sumiennie. Zacząłem od małych kroków natury porządkowej – zwróciłem uwagę na rozsądnie rozumianą dyscyplinę pracy, dokumentacje itp. dało to w efekcie prace systematyczna i spokojną.
Stosunkowo łatwo udało mi się zlikwidować dziwny zwyczaj garażowania karetek Pogotowia Ratunkowego w hollu niskiego parteru od strony podwórka. Opary benzyny i spaliny przenikały do sąsiednich pomieszczeń Pogotowia Ratunkowego szpitala. Wykonano nieduży remont garażów i pojazdy te dało się tam pomieścić.
Wkrótce podjąłem starania o wykwaterowanie „tymczasowo" zamieszkałych lokatorów w mniejszym budynku szpitala. Miałem w tej sprawie sprzymierzeńca – dr Tadeusza Borkowskiego, który był wówczas kierownikiem Wydziału Zdrowia w powiecie Nidzica, a jako specjalista zakaźnik-epidemiolog był również zainteresowany tym problemem. Po dokonaniu potrzebnego remontu otwarto oddział zakaźny w 1961 r. Dr Borkowski został ordynatorem i nie za długo doczekał się pomocnicy w osobie dr J. Satułowej.
Starałem się poprawić warunki pracy i rozszerzyć zakres badać laboratorium analitycznego, tym bardziej, że uzyskaliśmy drugą laborantkę p. Kujawską, do dziś pracująca w szpitalu.
Udało się również uruchomić Punkt Krwiodawstwa, bardzo potrzebny, szczególnie w oddziałach zabiegowych. Przeszkolono w Olsztynie personel, wygospodarowano skromny lokalik. Kierownikiem został dr Karol Świątkowski, początkowo asystent w oddziale chirurgicznym, później oddziale ginekologiczno-położniczym.

Powoli napływali do pracy nowi lekarze. Wspomnę tylko niektórych. Dr Danuta Tomowicz-Słaboń, przybyła w 1963r. i od tego czasu stale (wyjąwszy okres pracy za granicą) jest pracownikiem naszego szpitala. Wkrótce stała się cenionym pediatrą, osiągnęła II st. specjalizacji, a później nawet doktorat. Była przez kilka lat dyrektorem ZOZ w Nidzicy. Od dawna jest ordynatorem oddziału dziecięcego. W pediatrii pracowała również dr Milbrat-Woźniak, obecnie w Toruniu. Z chirurgów, stawiających pierwsze kroki w naszym szpitalu wymienię dr Czesława Satułę, obecnie ordynatora chirurgii w szpitalu w Augustowie, dr Romana Potaża, ordynatora chirurgii w Szczecinku. Zakaźnika, dr Janinę Satułową. Nidzickiego „chowu" był dr Andrzej Bujnowski, którego udało się zachęcić do specjalizacji w anestezjologii, był pierwszym dyrektorem Zespołu Opieki Zdrowotnej, po reorganizacji służby zdrowia. Obecnie pracuje w Olsztynie.
Nie sposób też nie wspomnieć dr Bronisława Warelisa, który chociaż w szpitalu nie pracował, lecz jest tak silnie związany ze służbą zdrowia otwartą i zamkniętą. W roku 1961 objął kierownictwo Poradni Przeciwgruźliczej, początkowo w bardzo trudnych warukach lokalowych, potem w nieporównanie lepszych po otwarciu w 1963 r. nowej Przychodni Obwodowej.
Zreorganizował, istniejąca właściwie na papierze Poradnię Przeciwgruźliczą. Wykonał olbrzymią pracę na polu walki z gruźlicą. Zawsze współpracował ze szpitalem i służył fachową radą i pomocą w sprawach wiążących się z chorobami płuc.

Po kilku latach stanąłem przed poważnym problemem. Zdałem sobie sprawę, że szpital wymaga remontu. Częste awarie centralnego ogrzewania, kanalizacji, instalacji elektrycznej utrudniały prawidłowe funkcjonowanie szpitala. Oddział zakaźny stał się kłopotliwy z powodu niewystarczającej dezynfekcji ścieków, co stanowiło zagrożenie epidemiologiczne. Szpital nie posiadał własnego ujęcia wody, brakowało też awaryjnego oświetlenia. Sale operacyjne bardzo zimne, mniejsza oddalona od głównej, oddzielona salami chorych. Ciasnota pomieszczeń laboratorium, apteki punktu krwiodawstwa.
Po wykonaniu ekspertyz okazało się, że szpital wymaga remontu kapitalnego m.in. wymiany instalacji wodno-kanlizacyjnej, c.o. i elektrycznej. Za konieczne uznano też polepszenie warunków pracy oddziału dziecięcego przez przeniesienie jego na I i II pietro, po zlikwidowaniu oddziału zakaźnego. Zaadaptowanie pomieszczeń na parterze tego budynku na laboratorium analityczne oraz na aptekę.
W budynku głównym zaś należało przebudować wschodnie skrzydło wys. parteru na blok operacyjny z prawdziwego zdarzenia, z dwiema salami operacyjnymi, sterylizatornią, pomieszczeniami dla celów anestezjologa itp. Pomieszczenia biurowe miano przenieść do budynku pogotowia ratunkowego. Uzyskany metraż przeznaczyć na sale chorych. Takie były ogólne zarysy remontu.
Dokumentacje wykonało Biuro Projektowe Służby Zdrowia w Warszawie (które projektowało też budynek niedawno oddanej do użytku Przychodni Obwodowej).
Na okres remontu szpital trzeba było niestety zamknąć. Fachowa kadra przeszła do pracy w Przychodni Obwodowej, zasilając lecznictwo otwarte. Pogotowie ratunkowe przeniesiono do obecnego budynku administracyjnego. Założono radiotelefony. Po południu i w nocy dyżur pełniło dwóch lekarzy. Sąsiednie szpitale zobowiązały się do przyjmowania chorych z naszego terenu. Porody pilne odwoziło się do Izby Porodowej w Szkotowie, inne do szpitali. W Przychodni Obwodowej jedno skrzydło obszernej poradni dziecięcej przeznaczono na oddział niemowlęcy.
Oczywiście w praktyce nie wypadało to tak różowy. Nieraz się trzeba było napocić zanim uzyskało się miejsce dla chorego, wymagającego pilnej hospitalizacji. Duże usługi oddawali tu dyspozytorzy i radiotelefony.
Prawdziwą „droga przez mękę" był tez sam remont. Najpierw olbrzymi problem ze znalezieniem wykonawcy. Potem stała karuzela kolejnych wykonawców, kłopoty z materiałami. Można by na temat tego remontu, który jeden z dziennikarzy nazwał dość uszczypliwie „remontem stulecia", napisać epopeję. Nie mogłem przystosować się to tych problemów. Nie miałem żadnej satysfakcji z pełnionej pracy. Pilnowanie ślamazarnie wlokącego się remontu było dla mnie źródłem nieustannego napięcia i stresów, a praca chirurgiczna, w której się odnajdywałem, praktycznie nie istniała. Remont rozpoczęto w połowie 1964r., był już rok 1966, a efektów, poza pracami rozbiórkowymi, prawie nie było widać.
Przedstawiłem sytuacje obecnym władzom powiatowym i złożyłem rezygnację z zajmowanych stanowisk, a korzystając z wakatu w Szpitalu Powiatowym w Reszlu objąłem tam stanowisko ordynatora oddziału chirurgicznego.
Remontem zajął się początkowo ówczesny kierownik administracyjno-gospodarczy p. Wiktor Sadok, przy patronacie kierownika Przychodni dr Andrzeja Łagowskiego, a potem kolejny dyrektor szpitala – dr Tadeusz Kopiec. Remont głównego budynku zakończono w 1969 r. Dyrekturę i ordynaturę chirurgii objął dr Wiesław Stanula. Remont oddziału dziecięcego zakończył się w 1972 r. – ordynatorem o. dziecięcego została dr Tomowicz-Słaboń.
Dziwnym zrządzeniem losu, typu „bumeranga" w 1972r. znalazłem się znów w Nidzicy, jako ordynator chirurgii i miałem możność przekonać się, że szpital po remoncie wiele zyskał. Najlepiej wyglądały blok operacyjny i oddział dziecięcy. Z przyjemnością pracowałem znów w Szpitalu Powiatowym w Nidzicy.

Opracował Stanisław Parfianowicz , Nidzica 1994 r.

SZPITAL DZIŚ

Działający od 1973r. szpital w formie zespołu opieki zdrowotnej do dziś utrzymuje koncepcję zaspokojenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu nidzickiego.
Naszą misją jest ***„Zapewnienie wysokiej jakości świadczeń medycznych na podstawowym poziomie referencyjnym”.***
W strukturze Szpitala pozostają cztery podstawowe oddziały: oddział chorób wewnętrznych (32 łóżka), oddział chirurgiczny ogólny (20 łóżek) , oddział pediatryczny (13 łóżek) oraz oddział ginekologiczno-położniczy (13 łóżek), z blokiem operacyjnym (planowany remont 2011-2012) , centralną sterylizatornią i izbą przyjęć.
Wychodząc na potrzebom zdrowotnym naszych mieszkańców w 2000 roku został utworzony Zakład Opiekuńczo-Leczniczy (33 łóżka).
Również w roku 2000 powstała przy ZOZ w Nidzicy Apteka Ogólnodostępna, która oprócz sprzedaży leków na zewnątrz, pełni także zadania apteki szpitalnej.
ZOZ w Nidzicy zapewnia również usługi z zakresu nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej w ramach poz, a także transport sanitarny.
Ważną gałęzią naszej działalności, zwłaszcza jeśli chodzi o usługi stacjonarne, jest stały dostęp do badań diagnostycznych. W Szpitalu funkcjonują pracownie, które wykonują badania nie tylko na potrzeby naszych jednostek, ale także dla gabinetów zewnętrznych funkcjonujących w powiecie – głównie lekarzy rodzinnych: pracownia diagnostyki laboratoryjnej z Laboratorium Centralnym Pracownią Bakteriologiczną, Pracownia diagnostyki obrazowej z gabinetem rtg i usg, Pracownia Endoskopii, pracownia prób wysiłkowych i EKG.
Pragnąc zapewnić w naszym mieście jak najszerszy zakres usług specjalistycznych rozwijana jest ambulatoryjna specjalistyczna opieka zdrowotna. I tak w 2011r. przy ZOZ w Nidzicy funkcjonuje 15 poradni specjalistycznych: alergologiczna, chirurgiczna, diabetologiczna, geriatryczna, ginekologiczno-położnicza, kardiologiczna, leczenia bólu, neonatologiczna, preluksacyjna, reumatologiczna, urazowo-ortopedyczna, urologiczna, wad postawy, rehabilitacyjna, zdrowia psychicznego.
Naszym pacjentom zapewniamy także usługi z zakresu rehabilitacji, w Przychodni funkcjonuje dział fizjoterapii z pracownią fizykoterapii , kinezyterapii, masażu leczniczego. Z uwagi na ogromne zapotrzebowanie na ten rodzaj świadczeń, w najbliższej przyszłości planujemy rozwój usług z zakresu rehabilitacji.



Niezwykle ważną dziedziną naszej działalności jest Dział Pomocy Doraźnej, w którym dwa zespoły wyjazdowe specjalistyczny i podstawowy udzielają świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego. Przy tej okazji warto podkreśli, że w batalii o utrzymaniu oraz rozwój tego rodzaju usług wzięło udział całe społeczeństwo naszego powiatu, władze samorządowe oraz wiele innych osób, których nie sposób wymienić – ale warto jeszcze raz podziękować. 2008 rok był dla nas przełomowym, kiedy ZOZ w Nidzicy skutecznie obronił się przed silnymi działaniami konkurencyjnymi. Obecnie dysponujemy ambulansami ratowniczymi oraz sprzętem medycznym na najwyższym poziomie oraz wysoko wykwalifikowaną kadrą medyczną.

Dziś staramy rozwijać nasze usługi, poprawiać ich jakość poprzez zakup sprzętu, ale także kształcenie personelu oraz poprawę infrastruktury. Wszystko to udaje się osiągnąć dzięki codziennej solidnej pracy, ale także dobrej współpracy z władzami samorządowymi. Dzięki temu, że wspólnie potrafimy zrozumieć potrzeby zdrowotne mieszkańców naszego powiatu – jesteśmy właśnie w tym momencie historii – gdzie możemy być dumni z naszego Szpitala i świętować jego 140 i 100 – letnią rocznicę.





WCZORAJ I DZIŚ

Najważniejsze osiągnięcia ostatnich lat:

- Utrzymanie usług pogotowia ratunkowego
- Zmniejszenie wielomilionowego zadłużenia z lat poprzednich
- Uzyskanie tytułu „Szpital Przyjazny Dziecku”
- Uzyskanie Certyfikatu Zarządzania Jakością
- Rozwój zakresu udzielanych usług medycznych
- Poprawa infrastruktury
- Udział w programach umożliwiających dofinansowanie wielu przedsięwzięć takich jak:

- *Zakup ambulansu wraz z wyposażeniem na potrzeby podstawowego zespołu ratownictwa medycznego dla powiatu nidzickiego – Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko,*

INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

- *PFRON – zakup sprzętu rehabilitacyjnego*
- *PFRON – dostosowanie budynków ZOZ do potrzeb osób niepełnosprawnych*

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

- *Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Olsztynie – termomodernizacja budynków ZOZ*

WOJEWÓDZKI FUNDUSZ OCHRONY ŚRODOWISKA I GOSPODARKI WODNEJ W OLSZTYNIE

- *Sprzęt medyczny od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy*

wielka orkiestra świątecznej pomocy

w tym realizacja programu Przesiewowego badania słuchu u noworodków

Ważnym wydarzeniem było także powołanie w 2004 roku Stowarzyszenia Przyjaciół Szpitala w Nidzicy. Stowarzyszenie wszystkie swoje środki od początku swej działalności przeznacza tylko i wyłącznie na zakup sprzętu medycznego. Do tej pory zrealizowało zakupy na ponad 500 tys. zł. SPSzwN jest organizacją pożytku publicznego, prosimy więc o przekazywanie 1% na konto tej organizacji – zakupiony z tych środków sprzęt będzie służył nam wszystkim, Numer KRS: **0000223240**

STOWARZYSZENIE PRZYJACIÓŁ SZPITALA W NIDZICY

Wszystkim serdecznie dziękujemy !

Opracowała: Agnieszka Malinowska

W poszukiwaniu ideałów

Poszukujemy bohaterów,
Przestajemy dostrzegać, kogo mamy obok ...

Z okazji obchodów rocznicowych Szpitala w Nidzicy
Starosta Nidzicki oraz Dyrektor Szpitala postanowili uhonorować tablicą pamiątkową
doktora Konstantego Muraszko
za nieocenione poświęcenie oraz dokonania
na rzecz Szpitala oraz pacjentów powiatu nidzickiego
w trudnych powojennych czasach

Pamięci doktora Konstantego Muraszko
– Dyrektora Szpitala w Nidzicy w latach 1945 – 1954
- pierwszego powojennego lekarza w powiecie nidzickim
inicjatora odbudowy Szpitala po II wojnie światowej

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIDZICY

Anna Osłowska
Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Nidzicy

Ludwik Ekiert

Starosta Nidzicki

Obchody rocznicowe Szpitala w Nidzicy, 2011 rok
11.06.1871r. –otwarcie Szpitala w Nidzicy
28.10.1911r. – otwarcie głównego gmachu budynku Szpitala

Tablica została umieszczona na parterze w holu, przy wejściu głównym Szpitala ZOZ w Nidzicy,

Nidzica, 7 października 2011r.



ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W NIDZICY

ul. Mickiewicza 23, 13-100 Nidzica

tel. (89) 625-05-35, fax (89) 625-05-59

www.zoz.nidzica.pl, szpital@zoz.nidzica.pl

REGON 000306561 PKD 86 10 Z NIP 984–00–78–782

PN-EN ISO 9001:2009 *Szpital Przyjazny Dziecku*