

Veselības departamenta izveide un darbība Latvijas Neatkarības kara laikā (1918–1920)

Establishment and Activity of the Department of Health During the Latvian War of Independence (1918–1920)¹

Elīna Kļaviņa, *Mg. hist.*

Latvijas Universitātes Vēstures un filozofijas fakultāte

Aspazijas bulvāris 5, Rīga, LV-1050

E-pasts: elinaklavina91@inbox.lv

Rakstā analizēta Veselības departamenta izveide un darbība Latvijas Neatkarības kara laikā, uzmanību pievēršot tiem jautājumiem, kas skāra Veselības departamenta galvenās funkcijas, kuras ietekmēja veselības aprūpes attīstību Latvijā. Darbā raksturota vispārējā situācija Latvijas veselības aprūpē, koncentrējoties uz svarīgākajiem tās elementiem; analizētas nozīmīgākās Veselības departamenta funkcijas un uzdevumi, kā arī aplūkota tā pārraudzīto iestāžu darbība. Secināts, ka Veselības departaments bija nozīmīgākā pārraudzības institūcija veselības aprūpē Latvijā ar vairākām funkcijām. Tās galvenais uzdevums bija nodrošināt kvalitatīvu veselības aprūpi Latvijas iedzīvotājiem.

Atslēgvārdi: Veselības departaments, veselības aprūpe, sabiedrības veselība, ārstniecības iestādes.

The article analyses formation and work of the Department of Health during the Latvian War of Independence, focusing on issues affecting the main functions of Department of Health that influenced the development of health care in Latvia. The article describes the general health care situation in Latvia, paying special attention to the most important elements of care, analyses the most important functions and tasks of the Department, as well as discusses the activities of institutions supervised by Department of Health. It is concluded that Department of Health was the most important monitoring institution in health care in Latvia with several functions. The main task was to provide quality health care to the inhabitants of Latvia.

Keywords: Department of Health, health care, public health, medical institutions.

Ievads

20. gadsimts bija ļoti dinamisks laiks Latvijas vēsturē – revolūcijas, kari, neatkarības pasludināšana, okupācijas un beigu beigās neatkarības atgūšana. Visu šo notikumu centrā vienmēr bijis cilvēks, bet cilvēka dzīvē visos laikos viens no svarīgākajiem faktoriem ir veselība, ko ietekmēja kara apstākļi, rekvizīcijas, bads, sabalansētas pārtikas trūkums, infekcijas slimību izplatība un higiēnas normu neievērošana. Turklāt veselības aprūpes nozare ir nozīmīga ikvienam sabiedrības loceklim bez jebkādiem izņēmumiem.

Lai gan medicīnas vēsture ir plaši aplūkots temats Latvijas vēsturē, tomēr Veselības departamenta darbība 1919.–1934. gadā autoru lielu uzmanību publicētajā zinātniskajā literatūrā nav izpelnījusies. Atsevišķi neviens darbs, kas pētītu un analizētu šīs institūcijas darbību, nav tapis, departamenta darbība galvenokārt pieminēta kontekstā ar kādu no pētnieku darbos aplūkotajām tēmām. Piemēram, medicīnas vēstures pētniece Ieva Libiete savā promocijas darbā “Psihiatrijas attīstība Latvijā no 1918. līdz 1940. gadam” piemin Veselības departamentu kā vienu no svarīgākajām veselības aprūpes institūcijām, kuras pārzinā atradās psihiatriskās slimnīcas.² Visvairāk savos darbos Veselības departamenta darbībai ir pievērsies medicīnas vēsturnieks Arnis Viksna (1942–2018). Tieši viņš pirmais ir ieskicējis departamenta darbību. Īpaši izceļama A. Viksnas grāmata “Dodot gaismu sadegu”,³ kurā aplūkota medicīnas attīstība Latvijā. Šajā grāmatā sniegta informācija arī par Veselības departamenta attīstību, akcentējot svarīgākos notikumus un pieņemtos likumprojektus un īpaši uzsverot departamenta vadītāju nozīmi. Tāpat vairāki A. Viksnas raksti publicēti dažādos laikrakstos un žurnālos gan mūsdienās, gan padomju periodā. Jāatzīmē, ka padomju periodā publicētie A. Viksnas raksti ir

visnotaļ tendenciozi un spilgti atspoguļo pastāvošās politiskās iekārtas noteiktos rāmjus, līdz ar to tie pelnījuši kritisku izvērtējumu, lai neņemtu vērā padomju laika propagandu, kura īpaši uzsvēra padomju institūciju nozīmīgo lomu veselības aprūpes uzlabošanā.

Veselības departaments pieminēts vispārīga rakstura darbos par Latvijas vēsturi.⁴ Temata izpētei palīdz arī darbi, kas ir veltīti tālaika veselības aprūpei, bet nav cieši saistīti ar Veselības departamentu, piemēram, pētnieces Maijas Pozemkovskas (Anžes) publikācijas,⁵ kā arī Innas Gīles publikācijas,⁶ kurās aplūkota kara medicīnas nozare Latvijā. Būtiski temata padziļinātai izpratnei ir darbi, kuros apskatīts konkrēts laika posms Latvijas vēsturē un kuri pievēršas arī sociālajiem un veselības aprūpes jautājumiem. Par tādiem var uzskatīt vēsturnieku Ērika Jēkabsona⁷ un Klāva Zariņa⁸ darbus, kas atsedz sabiedrībā aktuālos jautājumus Pirmā pasaules kara un Neatkarības kara laikā, ieskaitot veselības aprūpes aspektus.

Pēc neatkarības pasludināšanas jaunajai Latvijas valstij bija veicami ļoti svarīgi iekšpolitiski un ārpolitiski uzdevumi, piemēram, Latvijas valsts *de iure* atzīšana. 1919. gads nenoliedzami ir viens no nozīmīgākajiem Latvijas valsts vēsturē – tieši tajā izšķīrās, vai pastāvēs Latvijas valsts. Galvenokārt gan tas saistāms ar militāro aspektu – Latvijas Neatkarības karš kļuva par svarīgāko notikumu kopumu, jo Latvijas teritorijas atbrīvošana bija Pagaidu valdības primārais uzdevums. Lai gan saukts arī par Atbrīvošanas karu un Brīvības cīņām, tomēr termins “Latvijas Neatkarības karš” šo procesu raksturo visprecīzāk, turklāt būtiski atzīmēt, ka mūsdienās tieši šis termins vēsturnieku darbos ir ieņēmis vadošo pozīciju.

Viens no svarīgākajiem iekšpolitiskajiem uzdevumiem bija saistīts ar veselības aprūpi un aizsardzību. Situācija Latvijā

šajā laikā bija politiski nestabila, jau kopš Pirmā pasaules kara gadiem cilvēkiem bija jācīnās ar lipīgo slimību izplatību un pārtikas trūkumu. Līdz ar to par svarīgāko institūciju Latvijas veselības aprūpes dzīves vadīšanā kļuva 1919. gadā izveidotais Iekšlietu ministrijas Veselības departaments. Lai gan no dibināšanas brīža līdz 1925. gada 1. aprīlim Veselības departaments atradās Iekšlietu ministrijas pakļautībā, tomēr tā darbība galvenokārt saistāma ar Tautas labklājības ministriju, kurai to pievienoja 1925. gadā.⁹ Veselības departaments šajā laika posmā kļuva par augstāko pārraudzības institūciju veselības aprūpē Latvijā, tāpēc šī raksta mērķis ir analizēt Latvijas valdības Veselības departamenta darbību Latvijas Neatkarības kara laikā, galvenokārt uzmanību pievēršot Veselības departamenta medicīnvaldei. Svarīgi atzīmēt, ka šajā laika posmā Veselības departaments nav vienīgā institūcija, kas nodrošināja veselības aprūpi Latvijā, – militārpersonām un dzelzceļa nozarē strādājošajiem bija izveidotas savas valsts nodrošinātas veselības aprūpes sistēmas, kuras šajā rakstā netiks analizētas.

Veselības aprūpes nozare Latvijā pirms Veselības departamenta izveides

Pirmais pasaules karš un Latvijas Neatkarības karš bija ļoti spraigs laika posms Latvijas vēsturē, tas ietekmēja gan politisko, gan sociālo, gan ekonomisko situāciju, līdz ar to arī veselības aprūpi. Veselības aprūpe ir viena no svarīgākajām jomām jebkurā valstī. Par to, ka vēl pirms Neatkarības kara un Latvijas valsts proklamēšanas veselības aprūpe Latvijā bija viens no būtiskākajiem aspektiem, liecina tas, ka ikviena Latvijas teritorijā esošā pārvalde Pirmā pasaules kara laikā veidoja savas institūcijas, lai nodrošinātu kvalitatīvu

veselības aprūpi un tās pieejamību civiliedzīvotājiem. Piemēram, jau vācu okupācijas laikā Kurzemes guberņā no 1915. gada (līdz ar vācu spēku ienākšanu) tika pakāpeniski veidota veselības aprūpes sistēma, kuras mērķis bija pasargāt Vācijas armijas karavīrus no infekcijas slimībām, līdz ar to nebija pieļaujama arī civiliedzīvotāju saslimšana ar tām.¹⁰ 1915. gada rudenī ar veselības aprūpes problēmām saistīto jautājumu risināšanu pārņēma Kurzemes vācu pārvalde. 1916. gada sākumā katram apriņķim tika norīkots galvenais ārsts, kurš, būdams pārvaldes amatpersona, bija atbildīgs par veselības aprūpi, medicīnā nodarbināto kontroli un sanitārajiem apstākļiem apriņķī (apriņķa ārsta amats pastāvēja gan Krievijā, gan Vācijā pirms kara).¹¹ Būtiskākās problēmas saistāmas ar mediķu, medikamentu un inventāra trūkumu, kas traucēja sekmīgi apkarot galveno problēmu šajā laika posmā – sliktos sanitāros apstākļus apriņķos un līdz ar to arī infekcijas slimību izplatību, kas ieguva epidēmisku raksturu. Tādas bija skarlatīna, tifs, dizentērija, tāpat bija saslimšanas gadījumi ar lepru un holēru.¹² Vācu okupācijas laikā arī pārējā Latvijas teritorijā vācu pārvalde turpināja uzturēt ārstniecības iestādes, kas bija izveidotas pirms kara, piemēram, Strenču slimnīca savā darbības pārskatā atzīmē, ka saņēmusi materiālu palīdzību no vācu varas iestādēm, kaut arī tā nebija pietiekama kara apstākļos, lai cīnītos ar lipīgajām slimībām.¹³

Ne tikai vācu pārvalditajā teritorijā pievērsa uzmanību veselības aprūpes jautājumiem. 1917. gadā arī Latvijas Strādnieku, kareivju un bezzemnieku deputātu padomes izpildkomitejas jeb Iskolata pakļautībā tika izveidota sava Sanitārā nodaļa, kura pastāvēja no 1917. gada decembra līdz 1918. gada februārim Valkā un kuras svarīgākais uzdevums bija risināt problēmas, kas saistītas ar lipīgo infekcijas slimību

apkarošanu.¹⁴ Par Iskolata Sanitārās nodaļas vadītāju kļuva Andrejs Priedkalns (1873–1923), kurš vēlāk neatkarīgajā Latvijā bija pazīstams bērnu ārsts.¹⁵

Kā 1917. gada 3. oktobrī ziņoja laikraksts “Cēsu Avīze”, aprakstot situāciju pirms vācu iebrukuma, piemēram, Cēsu apriņķī ir darbojušies tikai deviņi ārsti, bet no slimībām visvairāk bijusi izplatīta dizentērija jeb tautas valodā “asinssērga”. Tomēr slimību apkarošana nebija sekmīga, turklāt nav zināms, kāds bija stāvoklis 1917. gada rudenī, ņemot vērā to, ka infrastruktūra bija ļoti sliktā stāvoklī un satiksme pārtraukta, tāpēc nebija iespējams izbraukāt apriņķi, lai uzzinātu patieso situāciju. Līdz ar to nācās paļauties uz nepārbaudītām ziņām, kas pienāca no apkārtnējiem pagastiem, proti, asinssērga vēl joprojām nebija apkarota un turpināja izplatīties. Apriņķa ārsts Jānis Plāte secināja, ka bēgļu ieplūšanas, slimnīcu evakuēšanas un tuvās frontes dēļ, kā arī tādēļ, ka aizgāja daži ārsti, kuru skaits jau tā bija niecīgs, Cēsu apriņķī sanitārā situācija un sabiedrības veselība kopumā bija ļoti sliktā stāvoklī.¹⁶ Toreizējā Cēsu apriņķa Zemes padome nolēma risināt jautājumus, kas saistīti ar sabiedrības veselības stāvokli, apbraukāja apriņķi, lai uzzinātu patieso situāciju, un ievāca anketas, lai konstatētu, kuras slimības ir visizplatītākās un kādi ir visbiežākie mirstības cēloņi. Tika nolemts lielākajos centros atvērt slimnīcas, gādāt par dezinfekcijas līdzekļu pieejamību un laukos un pilsētās noturēt priekšlasījumus par lipīgajām slimībām un to apkarošanu, aicinot cilvēkus neslēpt savas slimības un nekavējoties griezties pie ārsta.¹⁷

Situāciju veselības aprūpē raksturoja arī Rīgas pilsētas bērnu slimnīcas direktors Jēkabs Nimanis (1892–1979). 1932. gadā viņš rakstīja, ka kara, revolūcijas, pilsoņu kara un bada gadi sagrāvuši normālos dzīves apstākļus, izmainot dzimstības un mirstības koeficientus, savukārt sērgas

padziļinājušas tautas traģēdiju – iznīcību. Rīgā trūka slimnīcu, sociālekonomiskie un sanitārie apstākļi bija ļoti slikti, līdz ar to Rīgu Latvijas valsts 1918. gadā pārņēma visnelabvēlīgākajos apstākļos.¹⁸

1919. gada janvārī Rīgā tika izveidots Latvijas Sociālistiskās Padomju Republikas valdības Tautas veselības komisariāts, bet maijā to pārcēla uz Rēzekni, kur tas darbojās līdz pat 1920. gada janvārim. Par veselības komisariāta mērķi bija pasludināta visiem pieejama bezmaksas medicīna, kā arī lipīgo slimību novēršana. Jau 1919. gada februārī šis valdības vadītājs Pēteris Stučka parakstīja Latvijas Padomju valdības dekretu par sociālo apgādību, kurā tika pasludināta bezmaksas medicīniskā un medikamentozā palīdzība “darbaļaudim”. Līdz ar to ne tikai ārstēšanās, bet arī aptieku zāles kļuva pieejamas cilvēkiem bez maksas. Tas gan attiecās tikai uz iedzīvotājiem – “darbaļaudim”. 1919. gada februārī tika izsludināta arī visa medicīniskā personāla darba klausība.¹⁹

Par būtisku soli veselības aprūpes uzlabošanā var uzskatīt to, ka 1919. gada 6. martā Liepājā tika nodibināta Kurzemes medicīniskā pārvalde, kas atradās Latvijas Pagaidu valdības Iekšlietu ministrijas pakļautībā, un uzsāka aktīvu darbību akūtu lipīgo slimību izplatības ierobežošanā.²⁰ Par pārvaldes vadītāju iekšlietu ministrs Miķelis Valters (1874–1968) iecēla ārstu Aleksandru Kairi (1873–1936). Pārvaldes personāls bija pavisam niecīgs – farmaceits, darbvedis un kancelejas ierēdne. Ņemot vērā to, ka Latvijā vēl joprojām bija karš un plosījās dažādas lipīgās infekcijas slimības, piemēram, “spāņu gripa”, par svarīgāko uzdevumu kļuva sanitārās situācijas uzlabošana.²¹ Pārvaldes vadītājs A. Kaire bija ievērojams ārsts no Liepājas, izglītību medicīnā ieguvis Petrogradā un Maskavā. Kurzemes medicīniskās pārvaldes vadītāja amatā viņš bija līdz 1919. gada decembrim, kad atstāja amatu ģimenes apstākļu

dēļ, bet 1920. gada augustā A. Kaire tika iecelts par Liepājas pilsētas ārstu, tomēr tā paša gada novembrī viņu no amata atcēla strukturālu pārmaiņu dēļ – pilsētu ārsta amats tika likvidēts, bet viņu funkcijas pārņēma departamenta ieceltais aprinča ārsts un feldšeris. A. Kaire uz neilgu laiku kļuva par Liepājas pilsētas ārsta vietas izpildītāju, bet 1920. gadā tika iecelts par Liepājas slimnīcas vadītāju.²²

Sanitārās situācijas uzlabošanai no boļševikiem atbrīvotajos aprinčos pārvalde iecēla savus aprinču ārstus un viņu tiešos palīgus – aprinču feldšerus. Pavisam neilgu laiku darbojās arī pilsētu ārsti, kas veica tos pašus pienākumus, ko aprinču ārsti.²³

1919. gada sākumā laikrakstu slejās bija atrodamas ziņas par to, ka Latvijā sastopamas dažādas lipīgas infekcijas slimības, piemēram, “Strādnieku Avīze” 1919. gada februāra vidū ziņoja par situāciju Liepājā, kad 1919. gada 13. februārī 21 persona tika ievietota Liepājas slimnīcas lipīgo slimību nodaļā ar izsitumu tīfu. Turklāt, kā vēstīja laikraksts, seši ievietotie nāca no bēgļu patversmes.²⁴ 1919. gada novembrī no Cēsīm laikraksti ziņoja par lipīgo slimību izplatību, turklāt laikraksts “Cēsu Vēstnesis” savās slejās bija ievietojis pat pamācību, kā izvairīties no tādām slimībām kā tīfs un difterija.²⁵

Līdz ar to, neskatoties uz dažādo institūciju izveidi, 1919. gadā veselības aprūpes jomā valdīja teju pilnīgs sabrukums – valstī plosījās dažādu slimību epidēmijas, trūka ārstu, slimnīcas bija bez medikamentiem un nepieciešamā inventāra, turklāt slimnīcu ēkas kara gados tika vai nu nopostītas, vai nolaistas. Nebija vienotas sistēmas, kā atrisināt samilzušās problēmas veselības aprūpes nozarē, ņemot vērā militāri politisko situāciju un to, ka Latvijas teritorijā vēl joprojām notika aktīva karadarbība.²⁶

Šajā laika posmā civiliedzīvotāju apgādē ar nepieciešamo pārtiku, apģērbu un medikamentiem ļoti liela nozīme bija

Amerikas Sarkanā Krusta palīdzībai. 1919. gada 20. martā ASV delegācija Parīzes Miera konferencē nolēma, ka Amerikas Sarkanais Krusts sniegs palīdzību no boļševikiem atbrīvotajām Latvijas un Lietuvas teritorijām.²⁷ Čīna ar slimībām un rūpes par sanitāro stāvokli kopumā ieņēma galveno vietu organizācijas darbībā. Par to, cik slikta bija sanitārā situācija, liecina lielais saslimušo skaits, piemēram, ar tīfa epidēmiju. 1920. gada 1. februārī Amerikas Sarkanā Krusta komisijas vadītāja vietnieks Hjū Grifins (*Hugh Griffin*) telegrafēja, ka Daugavpili ir 250 jauni tīfa gadījumi un vēl 200 starp pilsētas iedzīvotājiem, kuri ārstējas mājās. Tāpat Rīgā konstatēti 300, Jelgavā 150, bet Valmierā 50 tīfa slimnieki. Viņš ziņoja, ka Amerikas Sarkanais Krusts uz visām minētajām vietām nosūta slimnīcu drēbju krājumus, turklāt situāciju ievērojami sarežģī vispārējs pārtikas trūkums un tas, ka arī provincē, ko tīfa epidēmija nav skārusi, vērojami baku un gripas uzliesmējumi, bet Liepājā – gripas epidēmija.²⁸ Vēlāk H. Grifins savā vēstulē Kārlim Ulmanim iesaka “*viņa tautai*” ievērot tīrību, tādējādi izvairīties no tām šausmām, kam “*cauri iet Tallina un Narva*”, piebilstot, ka kara izraisītais terors nav tik briesmīgs kā tas, ko izraisījis šīs slimības (tieši Igaunija, pēc Sarkanā Krusta pārstāvju novērojumiem, bija visvairāk cietusi no tīfa epidēmijas, piemēram, 1920. gada februāra sākumā Baltijas valstīs tika konstatēti 10 000 jaunu tīfa slimnieku, no šiem gadījumiem apmēram puse bijusi Igaunijā).²⁹

Veselības departamenta izveide un darbība Neatkarības kara laikā 1919.–1920. gadā

Kaut arī Latvijā norisinājās karadarbība un valsts teritorija vēl nebija atbrīvota, Pagaidu valdībai bija jārisina daudzi būtiski uzdevumi, kas skāra Latvijas iedzīvotājus.

Jāuzsver, ka sociālo un ar veselības aprūpi saistīto problēmu risināšana bija svarīgs solis iekšpolitiskās situācijas uzlabošanai valstī, kurā vēl joprojām bija karš, domstarpības politisko spēku vidū, kā arī vispārēja iedzīvotāju neapmierinātība ar sociālo situāciju.³⁰ Līdz ar to 1919. gadā Iekšlietu ministrijas pakļautībā tika izveidots Veselības departaments, par kura pirmo vadītāju 1919. gada 25. jūlijā tika iecelts ārsts Gustavs Reinhards (1868–1937). Departamenta dienestā tika ieskaitīti arī visi Kurzemes medicīniskās pārvaldes darbinieki.³¹ Tieši uz Kurzemes medicīniskās pārvaldes bāzes tika izveidots Veselības departaments – tas pārnāca no Liepājas un Rīgu.³²

Pašos departamenta pirmsākumos tajā bija tikai viena nodaļa – Bērnu apgādības nodaļa, kas gan pastāvēja pavisam īsu brīdi, proti, no 1919. gada 1. augusta līdz 9. septembrim.³³ Septembrī departamentā notika reorganizācija, un tās rezultātā tika izveidotas trīs nodaļas: 1) Sanitārstatistikā nodaļa; 2) Vispārīgā nodaļa; 3) Aptieku pārvalde (kā arī Ķīmiskā nodaļa ar ķīmisko laboratoriju). Veselības departamentam bija pakļauta arī Veterinārā valde, tomēr to iespējams uzskatīt par atsevišķu struktūrvienību, jo tā darbojās ļoti patstāvīgi, līdz ar to plašāk šajā rakstā netiks aplūkots.³⁴

Viens no svarīgākajiem uzdevumiem, ko veica Veselības departaments tūlīt pēc tā izveides, bija apriņķu ārstu un feldšeru iecelšana atbrīvotajās teritorijās, to jau pirms tam bija uzsākusi Kurzemes medicīniskā pārvalde (līdz ar to 1919. gada 4. decembrī savu darbību pārtrauca Kurzemes medicīniskā pārvalde).³⁵ Ne visur tika izveidots apriņķa ārsta amats, piemēram, Rīga tika sadalīta trīs iecirkņos, un katrā tika iecelts viens tiesas – policijas ārsts, bet Liepājā tika iecelts pilsētas ārsts. Šo ārstu funkcijas gan bija tieši tādas pašas kā apriņķu ārstiem – lipīgo slimību apkarošana, veselības stāvokļa uzraudzība apriņķī, tiesas medicīniskie pienākumi, aptieku un

zāļu tirdzniecības uzraudzība, kā arī vecmāšu darbības pārraudzīšana.³⁶

Sākotnējais projekts par Veselības departamentu paredzēja, ka departaments pārzina un vada procesus, kas saistīti ar tautas veselību, ārstniecību, farmāciju un veterināro medicīnu.³⁷ Tas nozīmē, ka visām veselības iestādēm, kas bija pakļautas un uzturētas no citu ministriju budžetiem, Latvijas Sarkanā Krusta medicīnas iestādēm, citu biedrību un pašvaldību medicīnas iestādēm, kā arī citu veidu organizācijām, kas nodarbojas ar veselības aprūpi, sava darbība bija jāsaskaņo ar Veselības departamentu un jāievēro visi likumi, ko noteikusi valdība un kas attiecināmi uz veselības aprūpi.³⁸ Par Veselības departamenta direktoru drīkstēja kļūt tikai persona, kam bija medicīnas doktora grāds. Vadītāju iecēla Ministru kabinets, un viņš bija pakļauts iekšlietu ministram.³⁹ Veselības departamentā ietilpa medicīnvalde, farmācijas valde un departamenta kanceleja, kā arī atsevišķi nodibināta veterinārā valde. Medicīnvaldē 1922. gadā tika izveidotas trīs apakšnodaļas: 1) Sanitāri-epidemioloģiskā statistikas nodaļa; 2) Slimnīcu un kūrortu nodaļa; 3) Tiesmedicīnas nodaļa. Nodaļas vadīja ārsti – speciālisti, kurus amatā apstiprināja iekšlietu ministrs.⁴⁰

Veselības departamentam bija vairāki svarīgi uzdevumi, proti, valsts aizsardzība pret lipīgu slimību ievazāšanu, kas iekļāva slimību reģistrāciju un statistiku, lepras un venerisko slimību pacientu uzraudzība un šādu pacientu ievietošana slimnīcās, kā arī tuberkulozes pacientu uzraudzība un šīs slimības apkarošana, epidēmiju apkarošana valsts robežās, visu iestāžu (skolu, rūpniecības un tirdzniecības iestāžu) sanitārā pārraudzība un prostitūcijas, kā arī liķu transporta uzraudzība. Veselības departaments arī ievāca ziņas par epidēmiju attīstību ārvalstīs un sniedza šādas ziņas ārvalstu iestādēm par Latviju, tāpat departamenta uzdevums bija sagatavot sanitāro

konvenciju projektus un ieviest tos dzīvē. Arī bērnu mirstības statistika un reģistrēšana bija Veselības departamenta pārziņā, tāpat abortu uzraudzība, to reģistrācija un vainīgo nodošana tiesai.⁴¹

Viens no svarīgākajiem departamenta uzdevumiem bija saistīts ar medicīniskā personāla reģistrāciju un tā darba uzraudzību, turklāt tas ietvēra pienākumu saukt pie atbildības mediķus par nolaidību pret pacientiem; departamenta pakļautībā atradās valsts slimnīcas un kūrorti.⁴² Pašvaldības iestāžu veselības un sanitāro nodaļu pārraudzība arī bija departamenta uzdevums, tomēr departaments tikai pārraudzīja pašvaldības pārziņā esošās iestādes, bet to darbībā neiesaistījās, piemēram, par ārstniecības iestāžu budžetu bija atbildīga konkrētā pašvaldība.⁴³

Lai arī Veselības departaments savu darbību sāka 1919. gadā, Pāvela Bermonta-Avalova (*Pavel Bermont-Avalov*) uzbrukums aktīvu tā darbību pārtrauca, līdz ar to 1920. gadā var runāt par Veselības departamenta darba atsākšanu. Cīņa ar lipīgajām slimībām arī pēc darbības atsākšanas bija svarīgākais un vienlaikus viens no sarežģītākajiem departamenta uzdevumiem.⁴⁴ Lai cīnītos ar lipīgajām slimībām, tika organizētas sanitārās kolonnas, kas bija mobilas mediķu grupas un sniedza palīdzību krīzes punktos. Tās tika sūtītas uz Latgales reģionu, kur pēc atbrīvošanas no lieliniekiem izsitumu un vēdera tīfs bija ļoti bieži sastopamas slimības. Kopumā šajā laikā tika organizētas trīs kolonnas uz visvairāk apdraudētajiem rajoniem – Ludzas, Rēzeknes, Balvu un Viļakas. Tādējādi vasaras sākumā jau varēja runāt par to, ka risks saslimt ar kādu no slimībām, piemēram, tīfu, bija samazinājies, lai gan tieši izsitumu tīfs bija prasījis visvairāk saslimušo.⁴⁵ Pēc departamenta rīcībā esošajām ziņām, pateicoties sanitārajām kolonnām Livānos un Liksnā, izsitumu tīfa epidēmija tika sekmīgi apkārota, un jauni saslimšanas gadījumi netika

konstatēti.⁴⁶ Tajā pašā laikā, lai arī pārējā Latvijā nesāktos kādas epidēmijas uzliesmojums, Strenčos (no 1920. gada marta līdz jūnijam) un Rēzeknē tika izveidotas karantīnas – iestādes, kurās uzturējās bēgļi. Iebraukšana attiecīgajos reģionos un izbraukšana no tiem tika ierobežota, kā arī no valsts budžeta bija izsniegti pabalsti pašvaldībām slimību apkarošanai.⁴⁷

Ziņojumā par Rēzeknes karantīnas darbību no 1919. gada līdz 1921. gada 31. oktobrim norādīts, ka gandrīz visi bēgļi (arī gūstekņi un pārbēdzēji, kuri uzturējās karantīnā un nepalika Latvijā, bet devās uz citām valstīm) ar maz izņēmumiem, ienākot Latvijas teritorijā no padomju Krievijas, gāja cauri tieši Rēzeknes karantīnai. Pēc ziņojuma datiem, 1919. gadā 5087 cilvēki, bet 1920. gadā jau 87 967 cilvēki nonāca karantīnā no padomju Krievijas.⁴⁸ Tomēr šķiet, ka šis ziņojums ir daudz optimistiskāks par reālo situāciju un vēlamais tajā uztverts par esošo – par to liecina citi darbības pārskati, piemēram, Veselības departamenta darbības pārskats par 1921.–1922. gadu rāda, ka ne visi bēgļi vai citi iebraucēji no padomju Krievijas nokļuva Rēzeknes karantīnā, jo daudzos gadījumos cilvēki mēdza šķērsot robežu nelegāli. Tieši nelegālie robežu šķērsotāji bija viens no lielākajiem apdraudējumiem kopējai sabiedrības veselībai, jo neviens no nelegālajiem šķērsotājiem neizgāja nepieciešamās pārbaudes.⁴⁹

Jāatzīmē arī, ka Rēzeknes bēgļu karantīna līdz 1921. gada vasarai bija katastrofālā stāvoklī. Ūdens padeves Rēzeknes karantīnā nebija, pirtī katls nestrādāja, tāpēc daļa bēgļu apsaldējās un no atutošanas telpām iznāca ar vairāk parazitītiem, nekā iegāja. Barakas nebija remontētas – 1920. gada rudenim iestājoties, daļai no tām nebija ne logu, ne durvju, ne siltinājuma. Par to tika daudz rakstīts arī tālaika presē, bet atbildīgās institūcijas saņēma vairākas bēgļu sūdzības. Līdz 1920. gada decembrim Rēzeknes bēgļu karantīnas izbūvē valsts

bija ieguldījusi 7,5 miljonus Latvijas rubļu, tas bija ļoti liels un nozīmīgs finansējums, kam vajadzēja atspoguļoties karantīnas infrastruktūras sakārtošanā, taču redzama progresa nebija. Trūka pat tualešu, bet jau pabeigtie remontdarbi bija ļoti nekvalitatīvi un veikti ar krāpnieciskām metodēm, piemēram, materiāli dažu baraku remontam tika iegūti no citām, kas atradās labākā stāvoklī. Remontdarbus veica Ceļu un būvju valde un privātfirma "Čermo".⁵⁰ Līdz 1921. gadam nepilnības Rēzeknes karantīnā tika novērstas – pēc tam, kad nācās iesaistīties Ministru kabinetam; kad kļuva zināms par nelikumībām, kas norisinājās remontdarbu laikā, tika nomainīta Rēzeknes karantīnas vadība. Līdz 1921. gada aprīlim caur Rēzeknes karantīnu bija izgājuši 108 748 bēgļi, kuri bija spiesti vismaz 2–3 dienas uzturēties ļoti sliktos apstākļos atbildīgo institūciju nolaidības un pasivitātes dēļ.⁵¹

Viens no galvenajiem iemesliem, kāpēc slimības bija grūti apkarot, saistāms ar jau pieminēto bēgļu pieplūdumu no Krievijas, kā arī ar kara laika antisanitārajiem apstākļiem, kādos cilvēkiem bija jādzīvo. Bēgļu radītais risks vietējiem saslimt ar dažādām slimībām noveda pie tā, ka Rīgas pilsētas valde atsacījās Rīgā uzņemt bēgļus no Krievijas. Pilsētas valde gan vēlāk nāca preti un Rīgas 2. slimnīcu atļāva izmantot bēgļiem.⁵² Līdz ar to Veselības departamenta pakļautībā tika nodibināta Rīgas bēgļu slimnīca, kuras telpas atradās Rīgas 2. slimnīcā, bet, bēgļu skaitam samazinoties, 1920. gada 15. novembrī Rīgas bēgļu slimnīca tika slēgta. Lai arī slimnīca bija neliela ārstniecības iestāde ar tikai pāris darbiniekiem, tomēr finansiāli tā bija ļoti neizdevīga, par ko liecina tas, ka slimnīcas galvenajam ārstam A. Dīriķim nebija izmaksāta alga.⁵³ Pēc departamenta sniegtajām ziņām, cīņu ar epidēmijas rakstura slimībām apgrūtināja arī finansējuma trūkums no valsts puses.⁵⁴

Par to, ka lipīgo infekcijas slimību apkarošana bija viens no svarīgākajiem Veselības departamenta uzdevumiem, kas tika pakļauts īpaši stingrai kontrolei, liecina arī departamentā saņemtie ziņojumi no apriņķu ārstiem – šajos ziņojumos bija nepieciešams norādīt detalizētu informāciju par slimnieku daudzumu un slimību izplatību. 1920. gada aprīli Veselības departamenta direktors G. Reinharde izdeva rīkojumu visiem skolu vadītājiem par katru skolēnu, kas saslimis ar kādu no lipīgajām slimībām, ziņot apriņķa, pilsētas vai sanitārajam ārstam.⁵⁵ Piemēram, 1921. gadā Daugavpils apriņķa ārsts Veselības departamentam iesniedza nepilnīgu informāciju par 1920. gadā paveikto un saņēma departamenta aizrādījumu un lūgumu precizēt informāciju ar skaitļiem, kurus ārsts savā ziņojumā nebija pieminējis, piemēram, cik izsaukumu uz mājām bijis lipīgo slimību gadījumos.⁵⁶ Galu galā – tieši Veselības departaments bija atbildīgs par apriņķu ārstu iecelšanu, kuri kļuva par galvenajiem atbildīgajiem veselības nozarē un sabiedrības veselības uzlabošanā Latvijas apriņķos.⁵⁷ Kopumā šajā periodā bija 17 apriņķu ārsti.⁵⁸ Latgales reģions uzskatāms par visvairāk cietušo no dažādu slimību uzliesmojumiem, piemēram, Slimnīcu un kūrortu nodaļa savā darbības pārskatā uzsver, ka līdz ar Latgales atbrīvošanu pirmām kārtām Veselības departamenta darbības loks paplašinājās, turklāt lielinieku vadības rezultātā Latgalē valdija bads un antisanitāri apstākļi, kuru dēļ Latgale kļuva par dažādu infekcijas slimību perēkli.⁵⁹

1920. gada jūlijā atsevišķos apvidos sākās dizentērijas izplatība, kas turpinājās apmēram līdz oktobra vidum, kad saslimšanas gadījumi palika arvien retāki. Lai cīnītos ar šo uzliesmojumu, departaments noorganizēja piecas sanitārās kolonnas, kuras devās ne tikai uz Latgali (Rēzekni, Daugavpili un Ludzu), bet arī Liepājas, Aizputes un Jelgavas rajonu. Jelgavas rajona kolonna gan darbojās arī Ventspils un

Kuldīgas aprīņķi. Viena kolonna sastāvēja no ārsta, kas bija arī kolonnas vadītājs, feldšera un piecām māsām. Šīs kolonnas darbojās aptuveni no augusta līdz oktobrim.⁶⁰ Veselības departamenta pārstāvji savos ziņojumos gan īpaši uzsver Amerikas Sarkanā Krusta lomu un nozīmi, jo no tā tika saņemti medikamenti un dezinfekcijas līdzekļi. Pēc Veselības departamenta aplēsēm, Amerikas Sarkanā Krusta materiālā palīdzība kopumā bijusi aptuveni 100 000 Latvijas rubļu, kā norādīts Veselības departamenta pārskatā par 1920. gadu.⁶¹

Par izplatītākajām infekcijas slimībām, kas skāra Latvijas iedzīvotājus, var uzskatīt izsitumu tīfu, vēdera tīfu, dizentēriju, skarlatīnu, masalas, gripu un difteriju. Pēc Veselības departamenta rīcībā esošās informācijas, 1920. gadā tika reģistrēti 5021 izsitumu tīfa, 1458 vēdera tīfa, 2498 šarlaka gadījumi, 1021 masalu gadījums (abas pēdējās tiek sauktas par “bērnu slimībām”, jo pārsvarā ar tām slimo bērni), 1137 difterijas slimnieki, kā arī 368 baku saslimšanas gadījumi. Jāuzsver gan, ka šīs ziņas, visticamāk, ir neprecīzas un neaptver visus saslimušos, jo uzskaites un kontroles sistēma sāka darbību tikai 1920. gadā, tāpat nav arī datu par 1919. gada situāciju, turklāt pieejamie dati attiecas tikai uz tiem slimniekiem, kas vērsušies pēc palīdzības, līdz ar to nav zināms, cik daudz cilvēku patiesībā slimoja un ar ko slimoja.⁶²

Veselības departaments 1920. gadā ne tikai nodarbojās ar slimību apkarošanu, bet arī veica preventīvo darbu, lai pasargātu un informētu iedzīvotājus par slimību bīstamību un izvairīšanos no tām, piemēram, izplatīja dažādas skrejlapas – “Sargies no lipīgām slimībām”, “Sargies no dizentērijas”, “Kašķis”.⁶³ Turklāt Veselības departaments gatavojās arī holēras un mēra izplatībai, izstrādājot rīcības plānu, kā rīkoties šo slimību uzliesmojuma gadījumā.⁶⁴

Ne tikai infekcijas slimības prasīja Veselības departamenta resursu īpašu

uzmanību, bet arī veneriskās slimības un lielais abortu skaits. Par to, ka šī ciņa bija ļoti nopietna, liecina 1920. gadā Veselības departamentam pienākušais lūgums no armijas komandantūras izolēt kādu Valkas aprīņķī dzīvojošu sievieti, kura slimoja ar nenosauktu venerisko slimību, jo viņa apdraudēja Valkā esošos karavīrus, radot tiem risku saslimt.⁶⁵ Pēc Veselības departamenta informācijas, 1920. gadā bija reģistrēti 3242 saslimšanas gadījumi ar veneriskajām slimībām, no tiem 2633 ar sifilisu.⁶⁶

Atsevišķos aprīņķos un pilsētās ar ārstēšanu nodarbojās nekvalificēti speciālisti, kuri, izrakstot neatbilstošus medikamentus un izvēloties nepareizas ārstēšanas metodes, noveda pacientus līdz pat letālam iznākumam – to apliecina Valmieras aprīņķa Rencēnu pagasta piemērs. Rencēnos ar ārstēšanu nodarbojās kāds students Arvids Rogulis, kura dēļ cieta vairāki Rencēnu pagasta iedzīvotāji, piemēram, 1920. gadā ar vēdera tīfu saslima rencēnietis Kārlis Rušmans. A. Rogulis viņam izrakstīja pulverveida zāles, no kurām tīfa pacientam palika vēl sliktāk, līdz ar to bija nepieciešams vērsties pie cita ārsta – Rencēnu pagasta ārsta A. Sukura, kurš pacientam konstatēja ne tikai vēdera tīfu, bet arī plaušu karsoni. Ārstēšana diemžēl tika saņemta novēloti, un pēc pāris dienām K. Rušmans nomira.⁶⁷

Slimību epidēmijas nebija lokāla Latvijas problēma, tās bija izplatītas visā Eiropā, un to apkarošanai bija nepieciešama starptautu sadarbība. Situācijas uzlabošanai sabiedrības veselības jautājumā liela nozīme bija piešķirama Veselības departamenta darbībai starptautiskā aspektā, īpaši tāpēc, ka Latviju (un arī pārējās Baltijas valstis) bija iespējams uztvert par aizsargjoslu Rietumeiropas valstīm, lai tajās nenokļūtu dažādas slimību epidēmijas, kas varēja ienākt no Krievijas līdz ar bēgļiem. Veselības departamenta kompetencē bija veidot sarakstus ar infekcijas slimību saslimšanas gadījumiem, un tieši šī reģistra pārskati

tika izmantoti, lai informētu ne tikai Latvijas iedzīvotājus un dažādas iestādes, bet arī ārvalstu interesentus.⁶⁸ Piemēram, jau 1920. gada septembrī Latvijā pienāca ziņas no Polijas par turienes situāciju, un Latvijai tās bija ļoti svarīgas, ņemot vērā, ka Polijā nonāca ļoti liels skaits Krievijas bēgļu.⁶⁹

Ne tikai lipīgās slimības bija ļoti liela pēckara problēma Latvijā, vēl viens tikpat nozīmīgs jautājums, kas skāra gan pacientus, gan mediķus, bija nolaistas, sagrautas slimnīcas un infrastruktūra ap tām. Līdz ar kara beigām jaunizveidotā Veselības departamenta pārraudzībā nonāca ārstniecības iestādes, kuras līdz karam uzturēja cara valdība, bruņniecība vai privātās biedrības. Piemēram, kā Krievijas valdības iestādes savu eksistenci izbeidza Vidzemes un Kurzemes vispārīgās aizgādniecības, kuru pārziņā atradās Aleksandra Augstumu slimnīca Rīgā un slimnīca "Staļļu laukumā" Jelgavā. Bruņniecības Kurzemē uzturēja Ģintermuižas vājprātīgo slimnīcu, bet Vidzemē – vājprātīgo slimnīcu Strenčos. Kurzemes mācītāju sinodes aprūpē atradās plānprātīgo un epileptiķu iestāde "Tabora" pie Jelgavas. Leprozoriji atradās privāto Vidzemes un Kurzemes lepras apkarošanas biedrību apgādībā. Visas šāda veida iestādes pēc P. Bermonta-Avalova vadītās Rietumkrievijas brīvprātīgo armijas uzbrukuma 1920. gada sākumā nonāca valsts pārziņā.⁷⁰

Šo slimnīcu un iestāžu pārņemšana Veselības departamenta pārziņā notika ļoti intensīvi – jau 1919. gada novembrī un decembrī, bet Aleksandra Augstumu slimnīca – jau tā paša gada septembrī.⁷¹ Tomēr valsts finansiālo apstākļu dēļ daļu slimnīcu nācās likvidēt vai apvienot. Piemēram, 1919. gada 8. septembrī likvidēja Bauskas leprozoriju, 1921. gadā "Taboras" iestāde tika pievienota Ģintermuižas slimnīcai.⁷² Strenču valsts slimnīcas darbības pārskatā sniegta informācija par aktuālākajām pēckara perioda problēmām – smagiem

saimnieciskajiem apstākļiem, nepietiekamu uzturu un naudas līdzekļiem, lipīgām slimībām. Turklāt Strenču slimnīca isā laika posmā nonāca dažādu varu kontrolē, piemēram, 1918. gada nogalē tā atradās vācu okupācijā, pēc tam lielinieku pārvaldītājā teritorijā (līdz 1919. gada maija beigām), bet no 1919. gada maija līdz 1920. gada pavasarim Strenčos bija Igaunijas spēki. Šis periods Strenču slimnīcas darbības pārskatā 1924. gadā nodēvēts par "Igaunijas okupāciju".⁷³ Turklāt karš un tas, ka slimnīca atradās tuvu frontes līnijai, atstāja nopietnas sekas uz slimnīcas teritorijā esošajām ēkām. Tās tika regulāri apšaudītas, viena igauņu uzbrukuma laikā divas mājas tika pilnībā nodedzinātas, pārējām ēkām trūka logu un durvju, mēbeles tika sadedzinātas, un tikai ar Igaunijas karaspēka aiziešanu bija iespējams uzsākt slimnīcas atjaunošanas darbus, līdz ar to pirmie pēckara gadi pagāja, atjaunojot slimnīcas kompleksa ēkas.⁷⁴ Strenču slimnīca tika pārņemta 1919. gadā; līdz tam boļševiki, kuru pārvaldībā slimnīca atradās, algas esot izmaksājuši līdz pat savai aiziešanai 1919. gada maijā. Pēc maija algas darbiniekiem sāka izmaksāt Latvijas Pagaidu valdība.⁷⁵

Veselības departamenta pārraudzībā nonāca arī divi kūrorti – Ķemeru un Baldones. Jāatzīmē gan, ka sākotnēji Ķemeru kūrorts atradās Zemkopības ministrijas pārziņā, lai gan faktiski Ķemeru vadību bija pārņēmusi Satiksmes ministrijas Ceļu un būvju virsvalde, nodibinot tur sabiedrisku strādnieku koloniju. 1920. gadā Zemkopības ministrija izteica Veselības departamentam priekšlikumu pārņemt tā pakļautībā Ķemeru kūrortu, pret ko iebilda Satiksmes ministrija. Galvenais Satiksmes ministrijas arguments bija tas, ka Ķemeru kūrortu veiksmīgāk spēs vadīt inženieri, nevis ārsti.⁷⁶ Tomēr 1920. gadā Ķemeru nonāca Iekšlietu ministrijas Veselības departamenta pakļautībā. Viens no pirmajiem uzdevumiem bija iecelt Ķemeru kūrorta pārvaldi

pēc pirmskara modeļa – direktoru (ārstu), inspektoru un grāmatvedi. Kara laikā Ķemeru tika ļoti izpostīti, pilnībā tika iznīcinātas visas peldvietas. Pirmie pēckara gadi pagāja, sakārtojot parku un labiekārtojot ēkas, kā arī atjaunojot divus tiltus un tramvaju satiksmi, lai ne tikai atgūtu pirmskara spozmi, bet arī paceltu Ķemeru kūrortu ārzemju kūrortu līmenī – tas bija viens no pirmajiem un svarīgākajiem Ķemeru kūrorta vadības izvirzītajiem mērķiem.⁷⁷

Kopumā jāsecina, ka Veselības departamenta izveide nav unikāls process šajā laika posmā Latvijā, jo līdzīgas iestādes darbojās jau kara laikā un pildīja tieši tādas pašas funkcijas, kādas veica institūcijas pirms departamenta izveides, – pārraudzīja veselības aprūpi. Svarīgākais uzdevums šajā

periodā bija cīņa ar lipīgajām infekcijas slimībām, un te būtiska nozīme bija Amerikas Sarkanā Krusta palīdzībai, ņemot vērā to, ka Veselības departamenta darbiniekiem šajā laikā nebija ne pieredzes, ne korektas informācijas par situāciju valstī, ne pietiekami liela finansējuma un pieejamo resursu, lai cīnītos ar šīm slimībām. Turklāt svarīgi atzīmēt, ka sanitārā situācija kara laikā valstī kopumā bija ļoti smaga – trūka gan personāla, gan medikamentu, gan inventāra. Paralēli bija nepieciešams ne tikai apkarot infekcijas slimības, bet arī sekmīgi pārņemt savā pārziņā veselības aprūpes institūcijas, no kurām gan daļu nācās likvidēt finansiālu apsvērumu dēļ. Tomēr Veselības departamentam sekmīgi izdevās ierobežot lipīgo slimību izplatību laikā, kad Latvijā nebija vienotas veselības aprūpes sistēmas, kā arī ielikt pamatus tālākai Veselības departamenta darbībai un veselības aprūpes sistēmas izveidei Latvijā.

ATSAUCES UN SKAIDROJUMI

- ¹ Raksta pamatā ir autorei maģistra darbs “Tautas labklājības ministrijas Veselības departamenta darbība 1919.–1934.” (Latvijas Universitāte, 2019), darba zinātniskais vadītājs – Ēriks Jēkabsons.
- ² IEVA LĪBIETE. Psihiatrijas attīstība Latvijā no 1918. līdz 1940. gadam. Promocijas darbs. Rīga 2014, 185 lpp.
- ³ ARNIS VĪKSNA. Dodot gaismu sadegu. Rīga 2018, 335 lpp.
- ⁴ VALDIS BĒRZIŅŠ (atb. red.). 20. gs. Latvijas vēsture II: Neatkarīgā valsts, 1918–1940. Rīga 2003, 540. lpp.
- ⁵ MAIJA ANŽE. Politiskās cīņas un slimokasu reorganizācija Latvijā 1929.–1930. gadā. In: Latvijas Vēsture 2002, Nr. 3, 31.–37. lpp.
- ⁶ INNA GĪLE. Medicīnas aprūpe Latvijas armijā Bermontiādes laikā, 1919. gada oktobris – decembris. In: Latvijas Arhīvi 2012, Nr. 3, 95.–120. lpp.
- ⁷ ĒRIKS JĒKABSONS. Latvijas un Amerikas Savienoto Valstu attiecības 1918.–1922. gadā. Rīga 2018, 831 lpp.
- ⁸ KLĀVS ZARIŅŠ. Vācu okupācijas režīms Kurzemes guberņā (1915–1917): militārā pārvalde un civiliedzīvotāji. Mārupe 2014, 82. lpp.
- ⁹ OSKARS SĪLIS. Veselības departaments. In: MATĪSS ĀRONS (red.). Latvija desmit gadus: Latvijas valsts nodibināšanas un viņas pirmo 10 gadu darbības vēsture. Rīga 1928, 348.–355. lpp., šeit 348. lpp.
- ¹⁰ ZARIŅŠ, Vācu okupācijas režīms Kurzemes guberņā (1915–1917), 82. lpp.

- ¹¹ ZARIŅŠ, Vācu okupācijas režīms Kurzemes guberņā (1915–1917), 83. lpp.
- ¹² Ibidem.
- ¹³ Valsts slimnīcas Strenčos darbības pārskats par laiku no 18/XI 1918 – I/IV 1924, 08.06.1924. Latvijas Nacionālais arhīvs, Latvijas Valsts vēstures arhīvs, Rīga (turpmāk – LNA LVVA), 4578-4-207, 2. lp.
- ¹⁴ ARNIS VĪKSNA. Latvijas veselības aprūpes vadība (hronoloģiski saraksti). In: Acta medico-historica Rigensia 2002, 145.–151. lpp.
- ¹⁵ ARNIS VĪKSNA. Andreja Priedkalna simtgade. In: Padomju Mediķis, 29.11.1973., 4. lpp.
- ¹⁶ Cēsu apriņķa Zemes padome. In: Cēsu Avīze, 03.10.1917., 1. lpp.
- ¹⁷ Ibidem.
- ¹⁸ JĒKABS NĪMANIS. Rīgas pilsētas slimnīcas. In: TEODORS LĪVENTĀLS (sast.). Rīga kā Latvijas galvas pilsēta. Rīga 1932, 585.–624. lpp., šeit 585. lpp.
- ¹⁹ VĪKSNA, Latvijas veselības aprūpes vadība (hronoloģiski saraksti), 145.–151. lpp.
- ²⁰ BĒRZIŅŠ, 20. gs. Latvijas vēsture II, 540. lpp.
- ²¹ SĪLIS, Veselības departaments, 348. lpp.
- ²² Latvijas Iekšlietu ministrijas ierēdņa Aleksandra Kaires, Kurzemes medicīnāl-inspektora dienesta gaitas atzīmes, 16.12.1919. LNA LVVA, 4578-3-22, 3.–11. lp.
- ²³ SĪLIS, Veselības departaments, 349. lpp.
- ²⁴ Liepājas zaldātu padomes uzsaukums. In: Strādnieku Avīze, 16.02.1919., 3. lpp.
- ²⁵ Bēgļu un vietējo iedzīvotāju ievēribai. In: Cēsu Vēstnesis, 08.11.1919., 2. lpp.
- ²⁶ Iekšlietu ministrijas Veselības departamenta Slimnīcu un kūrortu nodaļas darbības pārskats, 24.02.1921. LNA LVVA, 4578-4-208, 28. lp.
- ²⁷ JĒKABSONS, Latvijas un Amerikas Savienoto Valstu attiecības 1918.–1922. gadā, 598. lpp.
- ²⁸ Ibidem, 627. lpp.
- ²⁹ Ibidem.
- ³⁰ KĀRLIS POČS. Latvijas neatkarības problēmas 1918.–1923. gads. In: Latvijas Vēsture 1995, Nr. 1, 6.–14. lpp, šeit 10. lpp.
- ³¹ SĪLIS, Veselības departaments, 348. lpp.
- ³² KĀRLIS SERŽANS. Tautas veselība. In: ALFRĒDS BĪLMANIS (galv. red.). Latvijas Republika desmit pastāvēšanas gados. Rīga 1928, 464.–466. lpp., šeit 464. lpp.
- ³³ SĪLIS, Veselības departaments, 349. lpp.
- ³⁴ Ibidem.
- ³⁵ Ibidem.
- ³⁶ SERŽANS, Tautas veselība, 464. lpp.
- ³⁷ Projekts par veselības lietu pārvaldīšanu Latvijā, 25.05.1920. LNA LVVA, 4578-4-146., 16. lp.
- ³⁸ Ibidem.
- ³⁹ Ibidem.
- ⁴⁰ Ibidem, 17. lp.
- ⁴¹ Ibidem.
- ⁴² Ibidem.
- ⁴³ Ibidem.
- ⁴⁴ Veselības departamenta Slimnīcas un kūrortu nodaļas darbības pārskats par 1920. gadu, 24.02.1921. Ibidem, 4578-4-208, 3. lp.
- ⁴⁵ Ibidem, 4. lp.

- ⁴⁶ Veselības departamenta Epidem. statist.-sanitar. nodaļas darbības pārskats par laiku no 1/IX 1921. g. līdz 1/XI 1922. g., 17.11.1922. LNA LVVA, 4578-4-210, 6. lp.
- ⁴⁷ Veselības departamenta Slimnīcas un kūrortu nodaļas darbības pārskats par 1920. gadu, 24.02.1921. Ibidem, 4578-4-208, 4. lp.
- ⁴⁸ Rēzeknes karantīnas darbība skaitļos par laiku no bēgļu kustības sākuma /1919/ līdz 1. oktobrim 1921, 19.06.1924. Ibidem, 4578-4-207, 34. lp.
- ⁴⁹ Veselības departamenta Epidem. statist.-sanitar. nodaļas darbības pārskats par laiku no 1/IX 1921. g. līdz 1/XI 1922. g., 17.11.1922. Ibidem, 4578-4-210, 2. lp.
- ⁵⁰ REINIS BRUSBĀRDIS. Problēmas Latvijas valdības organizētajā bēgļu reevakuācijā no Padomju Krievijas (1920–1925). In: Latvijas Vēsture 2011, Nr. 1, 35.–46. lpp., šeit 39.–40. lpp.
- ⁵¹ Ibidem, 40. lpp.
- ⁵² Veselības departamenta Slimnīcas un kūrortu nodaļas darbības pārskats par 1920. gadu, 24.02.1921. LNA LVVA, 4578-4-208, 3. lp.
- ⁵³ Protokols par Veselības departamenta II pilsētas slimnīcā ierīkotās bēgļu slimnīcas likvidāciju, 18.12.1920. Ibidem, 4578-4-159, 4. lp.
- ⁵⁴ Veselības departamenta Epidem. statist.-sanitar. nodaļas darbības pārskats par laiku no 1/IX 1921. g. līdz 1/XI 1922. g., 17.11.1922. Ibidem, 4578-4-210, 6. lp.
- ⁵⁵ Rīkojums. In: Valdības Vēstnesis, 28.04.1920., 1. lpp.
- ⁵⁶ Daugavpils apriņķa ārstam, 13.01.1921. LNA LVVA, 4578-4-208, 18.–19. lp.
- ⁵⁷ Ibidem, 28. lp.
- ⁵⁸ Ibidem, 51. lp.
- ⁵⁹ Ibidem, 28. lp.
- ⁶⁰ Veselības departamenta Slimnīcas un kūrortu nodaļas darbības pārskats par 1920. gadu, 24.02.1921. Ibidem, 4. lp.
- ⁶¹ Ibidem, 3. lp.
- ⁶² Veselības departamenta Epidem. statist.-sanitar. nodaļas darbības pārskats par laiku no 1/IX 1921. g. līdz 1/XI 1922. g., 17.11.1922. Ibidem, 4578-4-210, 6. lp.
- ⁶³ Veselības departamenta Slimnīcas un kūrortu nodaļas darbības pārskats par 1920. gadu, 24.02.1921. Ibidem, 4578-4-208, 4. lp.
- ⁶⁴ Iekšlietu ministrijas Veselības departamenta Sanitār-Statistiski-Epidemioloģiskās nodaļas darbības pārskats, 30.07.1921. Ibidem, 4578-4-209, 2. lp.
- ⁶⁵ Iekšlietu ministrijas Veselības departamentam no Valkas apriņķa priekšnieka, 23.12.1920. Ibidem, 4578-4-489, 1. lp.
- ⁶⁶ Veselības departamenta Epidem. statist.-sanitar. nodaļas darbības pārskats par laiku no 1/IX 1921. g. līdz 1/XI 1922. g., 17.11.1922. Ibidem, 4578-4-210, 7. lp.
- ⁶⁷ Protokols par studentu Roguli, 10.05.1921. Ibidem, 4578-4-511, 55.–56. lp.
- ⁶⁸ Protokols par Rēzeknes slimnīcas nodošanu Sarkanajam Krustam 1932. gada 29. oktobrī, 29.10.1932. Ibidem, 4578-4-118, 25. lp.
- ⁶⁹ Iekšlietu ministrijas Veselības departamentam, 29.09.1920. Ibidem, 4578-4-467, 61. lp.
- ⁷⁰ SĪLIS, Veselības departaments, 351. lpp.
- ⁷¹ Iekšlietu ministrijas Veselības departamenta Slimnīcu un kūrortu nodaļas darbības pārskats, 15.06.1921. LNA LVVA, 4578-4-208, 28. lp.
- ⁷² SĪLIS, Veselības departaments, 351. lpp.
- ⁷³ Valsts slimnīcas Strenčos darbības pārskats par laiku no 18/XI 1918 – I/IV 1924, 08.06.1924. LNA LVVA, 4578-4-207, 2. lp.
- ⁷⁴ Ibidem.

⁷⁵ Veselības departamentam, 25.03.1925. LNA LVVA, 4578-4-204, 70. lp.

⁷⁶ Administratīvi un sociālekonomiski problēmi attiecībā uz Ķemeriem. In: Latvijas Ārstu Žurnāls, 01.01.1929., 143. lpp.

⁷⁷ Ibidem.

SUMMARY

The 20th century was a very dynamic time in the history of Latvia – revolutions, wars, proclamation of independence, occupation and, finally, regaining of independence. A human has always been at the centre of all these events, and one of the most important factors in a person's life at all times is health. Consequently, healthcare is always a pressing topic. In recent years, not only Latvia, but also other countries worldwide have continued to seek the path toward better and modern healthcare. Moreover, it is the healthcare industry that is important to every member of society, without exception.

After the declaration of independence, the new Latvian state was faced with very important domestic and foreign policy tasks. Indisputably, 1919 stands among the most significant years in the history of Latvia, first of all, due to the military aspect – the Latvian War of Independence became one of the most decisive events, as the liberation of Latvia was the primary task of the Provisional Government. The imperative domestic policy tasks included health care and protection. The situation in Latvia at that time was politically unstable, and since World War I people had to contend with the spread of contagious diseases and food shortages. As a result, the newly established Health Department of the Ministry of the Interior became the principal institution in the management of health care in Latvia.

The First World War and the Latvian War of Independence constitute a very intense period in the history of Latvia, which influenced the political, social and economic situation, and thus also the sphere of health care. The status of health care in Latvia as one of the most important problems in the society before the War of Independence and the proclamation of the Latvian state is supported by the fact that every government in the territory of Latvia formed its own institutions to ensure quality health care and its accessibility to civilians.

Addressing social and health care issues was an important step in improving the internal political situation in the country, which was still at war, torn by the political divisions and the general dissatisfaction of the population with the social situation. Thus, on 25 July 1919, the Department of Health was established under the Ministry of the Interior. The first head of the department was Gustavs Reinharde.

The Department of Health was assigned a number of key tasks, namely, protection of the country against the contagious diseases, which included registration and statistics of diseases, monitoring and hospitalization of patients with leprosy and venous diseases and tuberculosis patients, combating epidemics, health monitoring of all institutions and spheres – schools, industry, trade, prostitution, and corpse transport. The Department of Health was also responsible for collecting news on the development of epidemics abroad, and provided such information to foreign authorities about Latvia.

All in all, the establishment of the Department of Health during this period was not a process unique to Latvia, as similar institutions were in place during the war and

performed exactly the same functions as prior to the establishment of the Department – supervised health care. The most important task during this period was the fight against infectious diseases. In addition, it is important to note that this is a time of war when the sanitary situation in the country as a whole was very challenging, with a shortage of staff and supplies. However, the Department of Health succeeded in limiting the spread of communicable diseases at a time when there was no unified health care system in Latvia, and during this period it was able to lay the foundations for further operation of the Department of Health and establishment of the health care system in Latvia.