

УДК 3677.86:378

Леонід Кравчук

ПЕРЕБУДОВА МЕДИЦИНИ ТЕРНОПІЛЬЩИНИ В ПРОЦЕСІ РАДЯНІЗАЦІЇ КРАЮ (ВЕРЕСЕНЬ 1939–1941 РР.)

У статті проаналізовано заходи нової радянської влади в одній з найважливіших ділянок життєдіяльності місцевого населення, а саме охорона здоров'я. Радянізація медицини Тернопільщини займала провідне місце в програмі перетворень радянської влади у вересні 1939 р. Зроблено аналіз якісного зрушення у всіх сферах медичного обслуговування місцевого населення області в порівнянні з попередньою польською владою.

Ключові слова: Тернопільська область, лікарні, рентгенівський апарат, санстанція, радянська влада.

Починаючи з вересня 1939 р. медицина Тернопільщини зазнає різких змін в порівнянні з попередньо польською системою охорони здоров'я яка була практично недоступна для Українського населення. Щоб залучитися підтримкою і довірою Галичан радянська влада робить медицину краю безкоштовною. До того ж різко змінилися принципи і методи діяльності всіх медичних закладів лікувального, профілактичного і консультативного напрямів [10, с. 55]. Радянські дослідники процесу становлення охорони здоров'я на західноукраїнських землях після їх приєднання до УРСР наголошували, що всі конкретні успіхи в поліпшенні медичного обслуговування населення були наслідком піклування Комуністичної партії і радянського уряду про здоров'я трудящих на основі принципу наближення медичної допомоги до населення, особливо до мешканців віддалених населених пунктів, що підтверджували відповідними архівними документами, такими як рішення Тернопільського облвиконкому, яким у березні 1940 р. затверджена мережа лікувальних установ, розміщених у сільській місцевості. Згідно із цим рішенням для медичного обслуговування сільського населення організовувалося 96 сільських лікарських дільниць, з яких 14 – приписних, 19 – лікарсько-амбулаторних і 63 амбулаторних [7, с. 44].

Радянські історики медицини стверджують, що розбудова лікувально-профілактичних закладів на селі здійснювалась аж ніяк не за рахунок скорочення чи обмеження будівництва лікарень у містах. Як аргумент подаються фактичні та статистичні дані щодо кардинального поліпшення медичного обслуговування міського населення. Зокрема, повідомляється, що в Тернополі, як обласному центрі, розгортають роботу радянські заклади охорони здоров'я: у вересні 1940 р. діють 2 лікарні на 355 ліжок, де працюють 24 лікарі та 74 фахівці із середньою медичною освітою; крім того, функціонують 3 поліклініки, жіноча і дитяча консультації, кілька спеціалізованих диспансерів; відкрився пологовий будинок на 35 ліжок, який планували у 1941 р. розширити до 60 ліжок [8, с. 86].

Вже на перший фінансовий рік обласна влада розробляє детальні розділи бюджету у контексті витрат на фінансування медичного обслуговування населення. Бюджетом області на 1940 рік на охорону здоров'я виділялося 19,1 млн крб., з яких 70,6% йшли на фінансування лікувально-профілактичної мережі; 10,3% – на лікувально-профілактичну допомогу дітям; 9,4% – на санітарно-протиепідемічні заходи; 4,7% – на заходи по боротьбі з туберкульозом; 3,1% – на родильну допомогу; решта – інші лікувально-профілактичні заходи та організаційно-технічне обслуговування закладів медицини. Передбачались асигнування на капітальний ремонт установ лікувально-профілактичної мережі в обсязі 1,9 млн крб., з яких 0,4 млн крб. відпускалися на новостворювані заклади. Такі асигнування давали змогу до кінця 1940 р. організувати 444 медичних заклади, в тому числі закладів стаціонарної мережі – на 2972 ліжка.

Стартова база бюджетного 1940 р. складала 108 медичних установ на 1396 ліжок, де працювали 420 лікарів і 1098 осіб середнього медичного персоналу. На кінець бюджетного року кількість медичних установ мала зрости до 251, а кількість ліжок в них – до 1962. Бюджетом забезпечувались 16 лікарень в містах (на 1301 ліжко) і 22 лікарні в селах (на 511 ліжок). Лише 5 районів залишалися без лікарень, а 22 райони і всі міста забезпечувалися лікарнями упродовж бюджетного року.

В усіх містах і районних центрах створювались амбулаторії, а в усіх районах – фельдшерсько-акушерські курси. На кінець року кількість амбулаторій зростала до 93, фельдшерських і фельдшерсько-акушерських пунктів – до 103. бюджет області фінансував 2 протитуберкульозні лікарні на 50 ліжок і 2 протитуберкульозні санаторії для дорослих і для дітей по 50 ліжок у кожному.

Зростала мережа санітарно-протиепідемічних закладів: із 7 установ на початку року до 22 наприкінці. В цих установах кількість лікарських ставок збільшувалась з 25 до 67 одиниць.

Організовувались 14 санітарно-епідемічних станцій в містах і 4 міжрайонних санепідемстанції, 3 молочно-контрольні станції та 1 протималарійна станція.

Асигнувалися кошти на розширення мережі закладів охорони материнства і дитинства. Якщо на початок бюджетного року кількість таких установ складала 21 одиницю, то до його завершення мала зрости до 169. В тому числі, організовувались 3 родильних будинки на 45 ліжок, 82 акушерських пункти на 120 ліжок, 15 дитячих ясел в містах на 465 ліжок і 19 дитячих ясел в селах на 300 ліжок, будинок дитини на 80 ліжок, а також 32 консультації і 12 молочних кухонь. Як наслідок, в кожному районі області формувалися по 2–3 акушерських пункти, жіночі консультації в кожному місті і в 16 сільських районах, дитячі ясла в 11 містах в 19 сільських районних центрах. Бюджетні асигнування дозволяли утримувати по 2–3 шкільних лікарі і медсестри у кожному районі.

Бюджет виходив з таких річних норм утримання в основних медичних установах: на утримання 1 ліжка в міській лікарні – 5080 крб., з них 1649 крб. – на харчування хворого; 1 ліжка в сільській лікарні – відповідно 4266 крб. і 1074 крб.; 1 ліжка в родильному будинку – 8025 крб. і 1625 крб.; 1 місце в міських яслах – 1820 крб. і 750 крб.; 1 ліжка в протитуберкульозній лікарні – 6411 крб. і 2427 крб.

Із загальної суми асигнувань на охорону здоров'я 12,3 млн крб. припадало на бюджети районів, в середньому понад 300 тис. крб. на кожен район. Бюджетні асигнування 1940 р. на медичне обслуговування населення забезпечувало ріст мережі лікувально-профілактичних закладів і зростання чисельності медичних працівників. Якщо до 1939 р. на Тернопільщині на 1000 осіб населення припадало 0,46 лікарняних ліжок, в тому числі в містах по 3,6 ліжка, то в 1940 р. ці показники суттєво зростали: до 1,32 лікарняного ліжка по області, в тому числі в містах по 7,3 ліжка і в селах – по 0,46 ліжка (до 1939 р. в регіоні сільських лікарень не було). На цю ж кількість населення до 1939 р. припадало 0,06 лікаря, а в 1940 р. чисельність лікарів зросла вчетверо і складала 0,25 лікаря на 1000 осіб населення.

Невід'ємними від асигнувань на охорону здоров'я виступають затрати на соціальне забезпечення незахищених верств населення. На заходи соціального захисту бюджетом 1940 р. передбачалися асигнування в обсязі 2,04 млн крб., що розподілялися таким чином: на пенсії і допомогу інвалідам і їх родинам – 0,56 млн крб.; на утримання будинків інвалідів для дорослих – 1,2 млн крб.; на утримання будинків інвалідів для дітей – 0,2 млн крб.; на трудове влаштування і протезування інвалідів – 67 тис. крб. За рахунок бюджетних асигнувань передбачалося надання пенсій 950 інвалідам війни і 905 родинам інвалідів. З цих же асигнувань утримувалися 8 будинків інвалідів для дорослих на 486 осіб [9, с. 19–21].

У грудні 1939 р. у повітах області організовуються повітові відділи охорони здоров'я (повітздороввідділи) і санітарні комісії, що підпорядковувалися Охматдиту. Організовано 20 госпіталів з 939 ліжками, 19 поліклінік, у селах відкрито 50 амбулаторій. Запроваджено медичне обслуговування хворих через виклик лікаря додому. Увага охороні здоров'я дітей виявилась у відкритті 9 дитячих консультацій і 14 дитячих амбулаторій. У 5 повітах краю організовано санепідемстанції. У кожному місті почали працювати аптеки.

Про значні зрушення у справі медичного обслуговування населення постійно інформує обласна преса. З її повідомлень дізнаємося, що з ініціативи тимчасового управління у м. Тернополі розпочала роботу поліклініка, де з 8-ої до 16-ої години здійснюють прийом хворих 10 кваліфікованих лікарів всіх основних медичних спеціальностей. Працює рентгенівський кабінет. Лікарі поліклініки виїжджають у села для надання медичної допомоги їх мешканцям. Для потреб поліклініки виділено 2 автомашини. Щоденно медичний персонал надає лікарську допомогу 100–150 пацієнтам. Із 400 громадян, які приходять до тимчасового управління впродовж робочого дня, значна частина звертаються з проханням про відкриття лікарні. Вживаються заходи щодо задоволення цього звернення трудящих: вже підібрано медичний персонал, готується приміщення, і лікарня буде відкрита найближчим часом [1].

Обласний фінансовий відділ виділив Тернопільському міськздороввідділу кошти на придбання матеріалів для ремонту і розширення поліклініки. Буде реорганізовано другу міську лікарню, яку повністю забезпечать медичним персоналом відповідної кваліфікації. Готуються до відкриття пологові будинки і двоє дитячих ясел. В загальному, в обласному центрі на потреби медицини асигновано більше 4 млн крб., що будуть використані для забезпечення роботи діючих і новостворюваних медичних закладів. На цей час в області працюють 388 лікарів і 549 працівників середнього медичного персоналу. Із врахуванням побажань трудящих робота Тернопільської обласної поліклініки здійснюватиметься з 10-ої – до 18-ої години [2]. За рік, що минув з часу приходу радянської влади, медичні заклади Тернополя перебудували свою діяльність за радянськими принципами та змістом медичного обслуговування. Відкрито лікарню, де працюють 24 лікарі та 74 особи середнього медичного персоналу, тублікарню (7 лікарів і 10 осіб середнього медперсоналу), 3 поліклініки, дерматовенерологічний, протитуберкульозний і трахоматозний диспансери, 3 рентгенкабінети і 2 медпункти на підприємствах (тютюнова фабрика і друкарня). Створені

профілактичні установи: міська санітарна станція, молочно-контрольний пункт, санітарно-бактеріологічна лабораторія.

Для медичного обслуговування дітей в школах і дитячих садках встановлено спеціальний штат лікарів і медсестер. Організовано спеціальні медичні заклади для допомоги матері і дитині: жіночу та дитячу консультації, молочну кухню, дитячі ясла. За рік жіночу консультацію відвідала 4771 пацієнтка, а дитячу консультацію – 6034 дитини; молочна кухня обслужила 6075 дітей. У місті діє 5 державних аптек і одна аптека при Тернопільській міській лікарні. На кінець 1940 р. у Тернополі працюватимуть 25 медичних установ зі штатом 97 лікарів, 153 чоловіки середнього медичного персоналу, 125 санітарок і 142 чоловіки адміністративного персоналу. Лікарі здійснюють значну профілактично-виховну роботу медичного спрямування. зокрема, за рік вони прочитали 12 тис. тернополян 375 лекцій. Медустанови розгорнули соціалістичне змагання за кращу постановку лікувальної і профілактичної роботи [1].

Наприкінці 1939 р., незважаючи на окремі здобутки (організовано повітові відділи охорони здоров'я та санітарні комісії; в окремих містах відкриті поліклініки, а в селах – амбулаторії; розпочалось обслуговування хворих за викликом лікаря додому; відкрито дитячі консультації та амбулаторії; в деяких повітах створені санепідемстанції; в містах працюють аптеки), обласна система охорони здоров'я перебувала в незадовільному стані: повітові здоров'я відділи та санітарні комісії у більшості повітів не організовані; не створена обласна санепідемстанція; не функціонують дерматовенерологічний диспансер, станції швидкої допомоги, родильні будинки; критично не вистачає місць у лікарнях; не ведеться перепідготовка медичних кадрів; немає можливостей і засобів для розгортання належної санітарно-профілактичної і протиепідемічної роботи.

20 грудня 1939 р. президія Тернопільського облвиконкому приймає рішення про створення до 1 лютого 1940 р. в м. Тернополі обласної, а в усіх повітах – повітових санепідстанцій. У містах області вирішено організувати станції швидкої медичної допомоги, в кожному повітовому місті – дитячі медичні установи і жіночі консультації. У ці ж терміни в Тернополі передбачається венерологічного диспансеру. Для поліпшення охорони здоров'я матері і дитини облздороввідділ зобов'язано упродовж січня-лютого 1940 р. відкрити в містах і селах області родильні будинки з відповідним штатом медпрацівників. Голови повітвиконкомів і міськрад отримали доручення надати відповідні приміщення для медичних установ, забезпечити належне ставлення до життєвих потреб медичного персоналу (своєчасна виплата зарплати, сприяння у поліпшенні житлово-побутових умов, матеріально-технічна допомога у виконанні професійних обов'язків). Облздороввідділу вказано на необхідність організації курсів працівників медичних установ, особливо медсестер і акушерок [6, с.11].

Відділ охорони здоров'я Тернопільського облвиконкому, що складався з 45 штатних одиниць, зустрів системні труднощі в реалізації заходів медичного обслуговування населення краю. Насамперед, надання своєчасної і кваліфікованої медичної допомоги забруднювалося відсутністю належного шляхового сполучення між населеними пунктами, особливо у віддалених районах; значною віддаленістю повітових центрів від обласного і один від одного; наявністю фактично одного лише гужового транспорту.

Крім цього, не було ні технічної, ні фінансової змоги оснастити в достатній мірі необхідним медичним устаткуванням міські, районні і тим більше сільські лікувальні заклади. А з цієї причини неможливо було привезти до відповідних медико-санітарних норм не лише матеріальний стан лікувальних закладів, а й сам процес надання лікарської допомоги. Більшість лікарень, поліклінік, фельдшерсько-акушерських пунктів потребували ремонту та постійної матеріально-технічної та фінансової підтримки. Найбільше це стосувалося існуючих поліклінік, зубопротезної лабораторії, фізіотерапевтичного кабінету, дерматовенерологічного диспансеру. Майже всі лікарні мали пічне опалення, тому гостро стояла проблема забезпечення лікувальних закладів твердим паливом. Несвоєчасне підвезення палива з причини недостатньої кількості транспорту вело до погіршення температурного режиму в лікарнях і пов'язаних з ним негараздів [3, с.88].

Про конкретні фінансові проблеми в системі охорони здоров'я населення області свідчить рішення облвиконкому від 25 липня 1940 р. щодо скорочення позалімітних затрат в установах соціального забезпечення та охорони здоров'я в поточному році. Зокрема, затрати лише на ремонт і придбання обладнання для трьох будинків інвалідів зменшувалися на 13 тис. крб. Аналогічне скорочення затрат, але в різних розмірах здійснене і по інших закладах охорони здоров'я в області [5, с.46]. Влітку 1940 р. виникли значні труднощі в забезпеченні медичних закладів необхідними матеріалами, зокрема білизною. Проблема настільки загострилася, що була винесена на розгляд облвиконкому, який констатував: «По Тернопільській області за планом 1940 року відкриваються нові стаціонарні лікувальні заклади на 2972 ліжка, 677 профілактичних закладів і 24 санітарних установи. Для забезпечення зазначеної медичної мережі потрібно 49 420 шт. різної білизни. На цей час одержано централізованим постачанням 4707 штук білизни, що становить 8 % від потреби. Щоб забезпечити нормальну роботу лікувальних закладів і уникнути розповсюдження інфекційних

захворювань, необхідно ще одержати 44 713 штук білизни. З метою ліквідації зазначеного стану в лікарнях санкціонувати Облторгвідділ передачу Облздороввідділу білизни для лікарень на суму 80 тис. крб. із загального фонду» [6, с.11].

Незважаючи на широкомасштабні заходи, у новостворених повітах області через командно-бюрократичні методи сфера медичного обслуговування не змогла функціонувати повноцінно. Проблеми з надання медичних послуг населенню мали не лише об'єктивні, а й суб'єктивні причини, ґрунт для яких створювала система тотального партійно-адміністративного втручання в усі сфери суспільного життя краю, в тому числі в діяльність закладів охорони здоров'я. Місцеві керівники різних управлінських структур, які обов'язково були членами більшовицької партії та в більшості входили до складу партійних комітетів чи бюро, вважали за необхідне втручатись у діяльність всіх без виключення місцевих організацій та установ, не рахуючись із формами та методами такого втручання і не відчувуючи відповідальності за його наслідки.

Список використаних джерел

1. Вільне життя. – 15 вересня 1940. – № 206.
2. Вільне життя. – 25 квітня 1940. – № 86.
3. Держархів Тернопільської обл., ф. Р-9, оп. 1, спр. 105, арк. 88.
4. Там само, ф.-Р.1833, оп. 6, спр.18, арк. 44.
5. Там само, арк. 46.
6. Там само, спр. 2, арк.11.
7. Там само, спр. 33, арк.4.
8. Історія міст і сіл УРСР. Тернопільська область / Голова ред. кол. Нечай С. П. – К.: Гол. ред. УРЕ,1973. – 640 с.
9. Місцеві бюджети Тернопільської області на 1940 рік / Відп. ред. Дробиш М. Г. – Тернополь: Видання Тернопільського облфінвідділу, 1940 – 114 с. – С. 19–21.
10. Рябишенко О. Г. Охорона здоров'я населення західних областей України / О. Г. Рябишенко. – Держмедвидав УРСР, 1963. – 89 с.

Леонид Кравчук

ПЕРЕСТРОЙКА МЕДИЦИНЫ ТЕРНОПОЛЬЩИНЫ В ПРОЦЕССЕ СОВЕТИЗАЦИИ КРАЯ (СЕНТЯБРЬ 1939–1941 ГГ.)

В статье проанализированы меры новой советской власти в одной из важнейших участков жизнедеятельности местного населения, а именно здравоохранение. Советизация медицины Тернопольщины занимала ведущее место в программе преобразований советской власти в сентябре 1939 г. Сделан анализ качественного сдвига во всех сферах медицинского обслуживания местного населения области по сравнению с предыдущей польской властью.

Ключевые слова: Тернопольская область, больницы, рентгеновский аппарат, санстанция, советская власть.

Leonid Kravchuk

PERESTROIKA MEDICINE DURING TERNOPIL SOVIETIZATION REGION (SEPTEMBER 1939–1941)

This article analyzes the activities of the new Soviet power in one of the most important areas of life of local people, as such health care. Sovietization in Medicine Ternopil region occupies a leading place in the transformation of Soviet power in September 1939. The analysis of the qualitative changes in all areas of health care local population of the region over the previous Polish government.

Key words: Ternopil region, hospitals, X-ray machine, sanitation center, the Soviet authorities.