

УДК 355.48:398

Л. В. Кравчук

ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ТЕРНОПІЛЬЩИНИ В ПРОЦЕСІ РАДЯНІЗАЦІЇ КРАЮ (ВЕРЕСЕНЬ 1939 – ЧЕРВЕНЬ 1941 рр.)

У статті розкрито вплив радянської влади на реформування медицини Тернопільщини. Проаналізовано методи та форми роботи партійних функціонерів різного рангу на виконання загальної радянської програми охорони здоров'я, що була впроваджена на великій Україні і переносилась у Західні області. Ці зміни носили декларативний характер і не могли забезпечити широкомасштабних потреб корінного населення в зміцненні здоров'я – зберігаючих тенденцій.

Ключові слова: Тернопільська область, лікарні, рентгенівський апарат, санстанція, радянська влада, фельдшер, дитяча лікарня, швидка медична допомога, виконком, обком, міськом.

Аналізуючи засідання обласних та районних радянських партійних чиновників чітко відстежується єдина мета, яка нав'язувалася вищим керівництвом на здобуття успіхів у всіх сферах життя, на новозахоплених територіях Західної України. На особливому рахунку стояла медична галузь, через яку можна було впливати на зміну світогляду корінного населення замінюючи національне – соціалістичним. Так партійне керівництво Гусятинського району, звітуючись про свою роботу на пленумі Тернопільського обкому КП(б)У 28 грудня 1940 року, повідомляло, що до вересня 1939 року на території району не було жодного медичного закладу, а працював лише один лікар, який приймав хворих двічі на тиждень, причому по всіх хворобах. Зараз в районі діє стаціонарна лікарня на 20 ліжок, 3 амбулаторії, родильний будинок і 3 ветеринарних пункти.

Однак, незважаючи на такі досягнення, є немало проблем. Насамперед, у матеріальному забезпеченні лікувальних установ. У згаданій стаціонарній лікарні району на 20 ліжок є лише 10 комплектів постільної білизни, що вказує на забезпеченість лише половини хворих. За допомогою обласних організацій, в першу чергу, за рахунок додаткового фінансування район зможе вирішити ці проблеми [1, арк.19]. Порівняння стану медичного обслуговування населення району з дорадянським періодом не дає бажаного ефекту та нівелює кількісні позитиви з огляду на низький рівень якості надання медичних послуг і низького матеріального забезпечення лікарських установ.

Державні та партійні органи практикують вивчення і контроль медичного обслуговування населення на прикладі окремих лікувально-профілактичних закладів, екстраполюючи свої рішення та висновки на всі інші медичні установи. З такою метою вивчалось питання перебудови роботи Тернопільської міської лікарні, де кількість лікарів зросла із 7 до 22, середнього медичного персоналу – з 10 до 45 чоловік, число лікарняних ліжок збільшилося з 200 до 285. Міська влада вважала великим досягненням міськлікарні організацію соціалістичного змагання серед медпрацівників за якість лікарської допомоги та догляду за хворими. В той же час у лікарні залишалися проблеми з опаленням і харчуванням хворих (несвоєчасне забезпечення паливом, продуктами харчування, перебої в підготовці їжі, особливо молочних і м'ясних страв), фахові упущення в догляді за хворими, наприклад, неякісне виконання окремими медсестрами вказівок лікарів, недостатній догляд за немовлятами в пологовому відділенні. Зауважено, що з хворими не ведеться саносвітня робота. Зазначено тривожний організаційний прорахунок у роботі з кадрами: дирекція не вживає заходів до очищення лікарні від класово-ворожих елементів.

Розглядаючи питання "Про роботу міськлікарні", президія Тернопільської міськради 17 квітня 1940 року вирішує низку практичних питань, спрямованих на своєчасне забезпечення лікарні необхідними матеріалами (паливом, продуктами харчування, медикаментами, медичним інструментарієм), придбання засобів рентген-терапії та фізіотерапії і по три комплекти білизни на кожне лікарняне ліжко, необхідної кількості халатів для медичного персоналу. Заплановане переоснащення пологового відділення новими меблями та медичним обладнанням, перебудову санпропускника і створення боксів у дитячому інфекційному відділі. Звернули увагу і на кадри: передбачене підвищення кваліфікації середнього та обслуговуючого медичного персоналу, а також кадрове "оздоровлення" міськлікарні через звільнення від масово-ворожих елементів [2, арк.42-43].

Періодично вивчався стан медичного обслуговування населення на місцях. 5 березня 1941 року Тернопільський облвиконком слухає питання "Про стан охорони здоров'я та медичного обслуговування населення в Монастириському районі". З постанови випливає, що недоліки в роботі медичних закладів є типовими і системними: бюджетні асигнування на розгортання мережі лікувальних установ використані лише на 77 %, план ліжкового фонду районної лікарні – на 67 %. Районна лікарня перебуває в незадовільному стані: надмірна вологість палат і коридорів; пральня знаходиться в санпропускнику, що заборонене санітарними вимогами; господарські приміщення, а саме конюшня і свинарник, розміщені на відстані 8 метрів від лікарні, що є небезпечним за санітарно-епідемічними нормами; кухня містить поряд із родильним будинком; дитяча і жіноча консультації не мають окремого приміщення, а перебувають в одному з кабінетів раймедамбулаторії, що порушенням відповідної інструкції Наркомату охорони здоров'я УРСР; медустанови району не мають достатньої кількості твердого і м'якого інвентарю та медичного інструментарію; низький рівень медичної допомоги в сільських фельдшерських і акушерських пунктах. Керівництву району доручено розробити заходи з усунення згаданих недоліків [6, арк.19].

Обласною владою вживалися заходи щодо соціального забезпечення, матеріально-побутового і медичного обслуговування пристарілих людей. Згідно із раніше визначеним підходом здійснювалось укрупнення будинків для літніх людей і переміщення цих установ у сільську місцевість. Так, пристарілих, які перебували у приміщеннях, що належали протитуберкульозному диспансеру, міській поліклініці, обласному дерматовенерологічному диспансеру, пологовому будинку м.Тернополя, перевели до с.Грабовець-Березовиця після повного обладнання будинку для них. Таким заходом вирішувалися кілька проблем: централізовувалась робота з обслуговування і медичного догляду літніх людей, а згадані медичні заклади у зв'язку зі звільненням частини корисних площ змогли активізувати свою роботу, зокрема Тернопільський міський протитуберкульозний диспансер набув статусу обласного, хоча на перших порах продовжував фінансуватися з міського бюджету [9, арк.6].

Рівень медичного обслуговування населення залежав від наявності й ефективності функціонування соціальних лікувально-профілактичних закладів, що піклувалися незахищеними або малозахищеними категоріями населення, як-от, діти-сироти, матері-одиначки, інваліди. В січні 1940 року Тернопільська міська рада вирішує питання про організацію будинку немовлят у м.Тернополі. З часів панської Польщі залишилося 37 дітей, що раніше утримувалися за кошт польської держави, а на цей час перебували у незадовільних соціально-побутових умовах. До цієї кількості безбаченків додалися немовлята, від яких відмовились малозабезпечені одинокі матері. Міськомунгоспу було доручено виділити відповідне приміщення для облаштування будинку немовлят, утримання якого буде здійснюватися за рахунок міського відділу охорони здоров'я. Окрім цього, виділили будівлю для відкриття "будинку родилки" (пологового будинку). Завідуючого міськздороввідділом зобов'язано в найкоротші терміни обладнати дане приміщення необхідним устаткуванням і організувати своєчасне його відкриття.

17 січня 1940 року президія Тернопільської міськради комплексно вирішує питання переобліку інвалідів, виплати пенсій інвалідам-пенсіонерам, стану будинків інвалідів (пристарілих) і дитячих будинків у місті. Зафіксовано, що в Тернополі проживають біля 4 тис. інвалідів, які не пройшли переобліку. Для усунення цього упущення сформовано робочу комісію, якій доручено протягом 2 місяців здійснити переоблік інвалідів і надати відповідні матеріали експертній комісії для встановлення пенсій. У зв'язку з тим, що згадані заходи кардинально збільшували обсяг роботи міського відділу соціального забезпечення, запропоновано збільшити штат цієї установи з 5 до 9 чоловік, чим мало забезпечитись своєчасне нарахування та виплата пенсій інвалідам.

Міськвиконком вступив у клопотання перед облвиконкомом з проханням виділити асигнування в сумі 30 тис. крб. для пенсійного обслуговування інвалідів. Вирішення проблеми соціального забезпечення інвалідів поширилося на здійснення заходів щодо поліпшення стану будинку інвалідів (пристарілих). У Тернополі знаходилося 5 будинків інвалідів, де перебували 155 осіб. Технічний стан, санітарно-побутові умови, матеріальне і кадрове забезпечення цих будинків не відповідали ніяким нормам: не вистачало ліжок, матраців, простирадл, інших необхідних побутових предметів і матеріалів.

Окрім цього, був відсутній кваліфікований обслуговуючий персонал. Ускладнювалися проблеми тим, що обласний відділ соціального забезпечення ще не виділив кошти на утримання будинків інвалідів. Була прийнята до уваги пропозиція переселити влітку 1940 року будинки інвалідів з обласного центру в райони області, де підібрати колишні поміщицькі маєтки, що за своїми комунально-господарськими і побутово-технічними характеристиками відповідають медичним, санітарно-гігієнічним нормам і соціальним вимогам до приміщень, які використовуються для утримання інвалідів, хворих людей і осіб похилого віку [11, арк.141-142].

Розгорталась робота з медичного обслуговування дітей. Першими в поле зору новоствореної місцевої влади потрапляють дитячі будинки. 17 січня 1940 року президія Тернопільської міської ради розглядає питання "Про стан дитячих будинків у м.Тернопіль. з часів польського панування у місті залишилися 5 дитячих будинків, де вирішували організаційні питання та проводили виховну роботу представники міської єврейської громади і черниці місцевого жіночого монастиря. Наявні дитячі будинки перебували в незадовільному стані: не мали належного, передбаченого нормами обладнання; не вистачало ліжок, століків, посуду, предметів особистої гігієни, насамперед рушників; не було зміни натільної і постільної білизни.

Частина дітей не відвідувала школи через відсутність верхнього одягу та відповідного взуття. На обліку в дитбудинках перебували 17 "переростків", яких необхідно було відчислити з дитбудинків і забезпечити роботою чи навчанням, а також вирішити питання їх житла і харчування. Було розроблено схему реорганізації дитбудинків м.Тернополя: 5 дитбудинків укрупнювались до 3; в дитбудинках № 1 і № 2 мали проживати діти шкільного, а в дитбудинку № 3 – дошкільного віку.

Президія міськради зобов'язала міськторг забезпечити дитбудинки необхідними матеріалами, а міськфінвідділ – профінансувати закупку цих матеріалів. До відома облвиконкому доведено інформацію про бюрократичне ставлення керівництва Облторгвідділу до потреб дитячих будинків. Комісія з націоналізації отримала доручення відпустити для обладнання дитбудинків необхідні предмети побутового призначення (столи, ліжка, крісла тощо), а для культурно-виховної роботи – музичні інструменти і радіоприймачі [12, арк.143].

Облвиконком розробляв заходи з літнього оздоровлення дітей. Своім рішенням від 10 лютого 1940 року він створює міжвідомчу комісію з організації оздоровлення дітей влітку 1940 року, яку очолив заступник голови облвиконкому і до складу якої входили секретар обкому комсомолу, завідувачий облвно, завідувачий

облздороввідділом, представники державних установ, комунальних служб, державної торгівлі, зв'язку, санітарної служби.

Утвореній комісії доручено сформувати план заходів оздоровчої кампанії на літній період, розробити для його реалізації відповідний кошторис і подати на затвердження президії облвиконкому. Райвиконкоми були зобов'язані створити аналогічні комісії в районах під головуванням керівників виконавчих комітетів [10, арк.4]. Така ж міжвідомча комісія була створена президією Тернопільської міської ради на чолі із заступником голови та в складі представників міськкому партії і міськкому комсомолу, міськвно, міськздороввідділу, міськфінвідділу та міськторгвідділу [5, арк.59].

Оздоровлення дітей стає предметом контролю зі сторони Тернопільського обкому КП(б)У: 13 травня 1940 року бюро обкому слухало питання "Про хід підготовки до оздоровлення піонерів та школярів у 1940 році". Вищезгаданий обласний міжвідомчий комісії вказано на недостатню роботу з підготовки до оздоровлення дітей області в літній період. З усього комплексу передбачених заходів комісією лише підібрані приміщення для обласних літніх таборів, але їх ремонт і оснащення необхідним обладнанням ще не розпочато, а окремі райкоми партії та райвиконкоми до організації літнього відпочинку дітей не приступили.

Постановою бюро обкому схвалено організацію 2 обласних піонерських таборів – у с.Червоний Городок Тлустенського району на 200 дітей і в с.Скоморівка Великобірківського району на 100 дітей. Отримали доручення обласні та районні інституції: обласна міжвідомча комісія – організувати ремонт і оснащення обласних піонерських таборів; обком комсомолу, облвно і облздороввідділ – укомплектувати педагогічними і лікарськими кадрами, здійснивши попереднє навчання цих кадрів; облвиконком спільно з райвиконкомами і торговельними організаціями – забезпечити піонерські табори необхідними будівельними матеріалами, мануфактурою та посудом. Бюро обкому партії не приховує справжньої мети кампанії з літнього оздоровлення дітей: "Обком КП(б)У звертає увагу всіх партійних і радянських організацій на те, що оздоровлення дітей в умовах західних областей УРСР має велике політичне значення і зобов'язує накреслити практичні заходи з організації районних піонерських таборів" [2, арк.42-43]. Питання літнього оздоровлення дітей не знімається з порядку денного і в передвоєнні місяці 1941 року. 15 березня цього року Тернопільський облвиконком створює традиційну міжвідомчу комісію з літнього оздоровлення дітей області на чолі із заступником голови облвиконкому. Відповідні обласні та районні структури отримали доручення здійснити фінансове, кадрове і матеріально-технічне забезпечення літніх дитячих таборів, особливу увагу звернувши на підбір і підготовку до роботи з дітьми педагогічних і медичних працівників.

Оздоровчий сезон для учнів 1 – 3 класів розпочинався з 20 травня, а для старшокласників – з 20 червня. Постановою облвиконкому "Про оздоровлення дітей області в 1941 році" схвалено план оздоровчої кампанії дітей, за яким у 3 містах (Тернопіль, Чортків, Кременець) і 38 районах передбачалося оздоровити в літній період 9430 школярів. З них – 6 тис. – в районних таборах, 610 – в обласному, 360 – в санаторіях, 2500 – на дитячих майданчиках. За розподілом місць у таборах кожен район за літо оздоровлював по 160 – 320 дітей в залежності від кількості учнів у школах; міста Чортків і Кременець – по 360, а м.Тернопіль – 625 [7, арк.23-24].

Поступово закладаються основи і формуються установи санітарно-епідеміологічної служби в регіоні. Зокрема, в Тернопільській області була створена державна санітарна інспекція, що контролювала санітарний стан міст і сіл, підприємств, організацій та установ, які діяли в краї. Вже в січні 1940 року її роботу вивчала комісія Наркомату охорони здоров'я (НКОЗ) УРСР. Про результати перевірки на засіданні президії облвиконкому доповідав уповноважений НКОЗ УРСР. Зазначивши, що в області розпочалась реалізація певних санітарних і проти епідеміологічних заходів, представник Наркомату дав невтішну картину санітарного стану обласного центру, інших міст і сіл Тернопільщини. Насамперед він звернув увагу на антисанітарний стан у ресторанах і приватних їдальнях, на системні порушення санітарно-гігієнічних норм у перукарнях.

Тривожним був той факт, що хворі шкірними та іншими інфекційними хворобами не госпіталізовані, чим провокується подальше розповсюдження інфекцій. В антисанітарному стані перебуває міський ринок, а санітарний нагляд за ним явно недостатній. Особливе занепокоєння викликав антисанітарний стан пекарень, тим більше, що обласна держсанінспекція не приділяла належної уваги санітарному нагляду за ними. У містах не вистачало лазень, а наявні працювали з перебоями. Практично не проводилася санітарно-освітня робота серед населення міст і сіл.

Рекомендації уповноваженого НКОЗ УРСР лягли в основу рішення президії облвиконкому від 5 січня 1940 року "Про стан санітарного впорядкування населених пунктів області". Держсанінспекцію зобов'язано протягом декади вжити заходів щодо впорядкування ринків в обласному центрі та інших містах краю, взяти під суворий контроль роботу перукарень, пекарень і лазень. Також вирішено організувати міжрайонну санепідемстанцію у м.Бережани, для якої повітвиконком був зобов'язаний надати відповідне приміщення; завершити створення районних санепідемстанцій в районах, де їх ще не було; активізувати підготовку кадрів дезінфекціаторів, дезінструкторів і віспощепів; організувати широку санітарно-освітню роботу серед населення, для чого відкрити в Тернополі будинок санітарної освіти як обласний організаційно-методичний центр санітарної освіти населення, а в повітах для цієї роботи використовувати кінотеатри і клуби; активізувати і контролювати роботу всіх відділів обласної санепідемстанції.

Було заплановано створити обласну дезстанцію на базі тернопільської міської лазні, для чого підготувати конкретні організаційно-технічні пропозиції. Президія облвиконкому зобов'язала повітвиконкоми оперативнo і безперешкодно надавати приміщення для організації санепідемстанцій і лазень. Облздороввідділ повинен вжити заходів до госпіталізації всіх інфекційних хворих, а обласний відділ

комунального господарства – до очищення населених пунктів області від бруду та побутових відходів. Досить конкретне доручення отримав обласний відділ міліції: вживати рішучих заходів щодо негайного стягнення штрафів, накладених Держсанінспекцією на порушників санітарних норм і правил [8, арк.11].

Проблеми санітарної безпеки міського населення протокольно потрапляють у поле зору Тернопільської міської ради, коли на засідання її президії слухалося питання "Про громадське харчування в ресторанах, їдальнях і буфетах та їх санітарний стан". У постанові чітко окреслено: ресторани, буфети, їдальні та пекарні Тернополя знаходяться в антисанітарному стані. Вони не мають достатньої кількості належного обладнання. Зокрема, в закладах громадського харчування не вистачає посуду, працівники не забезпечені спецодягом (халатами, фартухами). Не проводиться медичний огляд обслуговуючого персоналу. Міський відділ охорони здоров'я та санітарна інспекція санітарний стан закладів громадського харчування залишили поза увагою. Разом тим мали місце випадки, коли міськсанінспекція без проведення належної роботи і без відома міської ради тимчасово закривала окремі заклади громадського харчування, що є неприпустимим.

Висновок. З метою вирішення згаданих проблем зобов'язано Міськторгвідділ провести поточний ремонт у закладах громадського харчування, придбати для них необхідне обладнання та реманент, що передбачені чинними санітарними нормами. Крім цього, міськздоровідділ і міська санстанція отримали вказівку вживати рішучих заходів до порушників санітарного стану на об'єктах громадського харчування і хлібопекарнях, проводити з працівниками цих закладів профілактично-виховну санітарно-освітню роботу, а при необхідності накладати адміністративні стягнення [3, арк.154]. Незважаючи на масштабні зрушення у сфері медицини відносно попереднього польського режиму нова радянська окупаційна система не змогла, як матеріально так і фізично забезпечити потреби у здоров'я-збереженні населення Тернопільщини. Медичне обслуговування міського населення в рази відрізнялося порівнюючи з сільським населенням.

Джерела та література

1. ДАТО. Ф.П-1. ОП-1. спр.5. арк.19.
2. ДАТО. Ф.П-1. ОП-1. спр.9. арк.42 – 43.
3. ДАТО. Ф.П-9. ОП-1. спр.105. арк.154.
4. ДАТО. Ф.П-9. ОП-1. спр.105. арк.60.
5. ДАТО. Ф.-Р.1. ОП-1. спр.105. арк.59.
6. ДАТО. Ф.-Р.1833. ОП-6. спр.33. арк. 19.
7. ДАТО. Ф.-Р.1833. ОП-6. спр.34. арк. 23 – 24.
8. ДАТО. Ф.-Р.1833. ОП-6. спр.4. арк.11.
9. ДАТО. Ф.-Р.1833. ОП-6. спр.7. арк.6.
10. ДАТО. Ф.-Р.1833. ОП-6. спр.8. арк.4.
11. ДАТО. Ф.Р-1. ОП-1. спр. 105. арк.141 – 142.
12. ДАТО. Ф.Р-1. ОП-1. спр. 105. арк.143.

Kravchuk L. V. Functioning of health facilities in the Ternopil land in the process of sovietization September 1939 – June 1941

The influence of the Soviet authorities to reform medicine of Ternopil region is considered in this article. The methods and forms of party functionaries of various ranks on the overall performance of the Soviet health program that has been implemented on a large tolerated in Ukraine and Western region. These changes were declaratory in nature and could not provide shyrokomashtabnyh needs of indigenous people in strengthening health - saving trends.

Key words: Ternopil, hospital X-ray machine, Sanitation center, the Soviet authorities, paramedic, Children's Hospital, ambulance, executive committee, regional, urban.

Краевчук Л. В. Функционирование медицинских учреждений Тернопольщины в процессе советизации края (сентябрь 1939 – июнь 1941 гг.)

В статье раскрыто влияние советской власти на реформирование медицины Тернопольщины. Проанализированы методы и формы работы партийных функционеров разного ранга на выполнение общей советской программы здравоохранения, которая была внедрена на большой Украине и переносилась в Западные области. Эти изменения носили декларативный характер и не могли обеспечить широкомасштабных потребностей коренного населения в укреплении здоровья - сберегающих тенденций.

Ключевые слова: Тернопольская область, больницы, рентгеновский аппарат, санстанция, советская власть, фельдшер, детская больница, скорая медицинская помощь, исполком, обком, горком.