

ОЧЕРЕДНЫЕ ЗАДАЧИ ОРГАНОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОВЕТСКОЙ ТАТАРИИ

*P. Ю. ЯРМУХАМЕТОВА, зам. Министра
здравоохранения ТАССР*

Исторический XX съезд КПСС, решения которого ныне успешно претворяет в жизнь советский народ, поставил перед медицинскими работниками страны задачи дальнейшего развития здравоохранения, повышения уровня профилактической деятельности, улучшения качества и культуры медицинского обслуживания населения.

В нашей стране созданы все условия для того, чтобы советским людям жилось лучше. Это подтверждается тем, что наряду с ежегодным ростом реальной заработной платы рабочих и служащих, а также доходов колхозников, неуклонно растет культурно-бытовое строительство и всемерно развивается здравоохранение, что весьма наглядно видно на примере Советской Татарии.

До Великой Октябрьской социалистической революции бывшая Казанская губерния представляла собой край, где периодически свирепствовали голод и опустошительные эпидемии, где большинство населения было неграмотно, где сеть лечебных учреждений была чрезвычайно редкой. За 40 лет Советской власти на основе быстрого роста экономики постоянно росло и развивалось здравоохранение. Об этом свидетельствуют ежегодный рост сети медико-санитарных учреждений, увеличение численности медицинских кадров и бюджетных ассигнований на здравоохранение. Только по нефтяным районам Татарии с 1951 года число больничных коек возросло в 3,3 раза; число детских яслей — в 2,7; более чем втрое возросло количество врачей, обслуживающих нефтяников.

В настоящее время в республике работают 3081 врач и более 10 тысяч средних медицинских работников. В 1956—57 гг. на село направлено 186 врачей и 1832 средних медицинских работников. Несмотря на это, не решена еще задача надлежащего комплектования сельских медицинских учреждений врачебными кадрами. Требуется работа по дальнейшему укомплектованию сельских районов врачами. В этом нам помогут местные советские и партийные организации путем создания для врачей нормальных жилищно-бытовых условий.

Ассигнования на нужды здравоохранения возросли с 1951 года в 2,5 раза и в 1957 году составили 348520 тыс. рублей.

В республике имеется достаточно широкая сеть детских учреждений, специальных диспансеров и кабинетов по борьбе с туберкулезом, злокачественными новообразованиями, кожно-венерологическими болезнями, многочисленные поликлиники и амбулатории, медико-санитарные учреждения при промпредприятиях, фельдшерско-акушерские пункты, санатории и дома отдыха. Расширилась сеть аптечных пунктов, фармацевтических кадров. Функционируют два медицинских вуза, научно-исследовательские институты (институт вакцины и сывороток, институт восстановительной хирургии, ортопедии и

травматологии, государственный институт для усовершенствования врачей), медицинские училища, которые готовят кадры медработников не только для Татарии, но и для всей страны. Эта научно-практическая база и республиканская клиническая больница призваны играть роль организационно-методического и научно-практического центра. Работают 16 специализированных научно-медицинских обществ, имеются 182 рентгенологических и 127 физиотерапевтических кабинетов, на оснащение которых выделяются значительные средства. Число больничных коек в текущем году по сравнению с 1950 г. увеличилось в полтора раза и составляет 16985, дополнительно будет развернуто 430 коек и 550 ясельных мест.

У нас в Татарии в интересах охраны здоровья советских людей строятся больницы, поликлиники, детские ясли. Только за 1953—57 гг. на новое строительство лечебно-профилактических учреждений вложено 46,2 млн. рублей.

В Казани, Альметьевске, Бавлах, Лениногорске и других городах Татарии построено 20 лечебных учреждений и 26 детских яслей.

В течение ближайших 2—3 лет будут введены в эксплоатацию республиканская больница на 50 коек, Зеленодольский родильный дом на 50 коек, больничные городки для нефтяников по 150 коек, тубдиспансер в гор. Бугульме и ряд объектов в гор. Казани, но и это не удовлетворяет все более возрастающие нужды населения в медицинской помощи.

Прямая обязанность всех медицинских работников — наиболее полно использовать предоставленные им условия для дальнейшего повышения культуры медицинского обслуживания населения, внедрения в практику новых эффективных методов лечения и профилактики важнейших заболеваний.

Одним из условий дальнейшего развития здравоохранения является всемерное повышение уровня руководства делом здравоохранения на местах, особенно в сельских районах. Районный отдел здравоохранения, как административно-организационный орган, как структурная часть исполнительного комитета районного совета депутатов трудящихся, сыграл большую роль в развитии советского здравоохранения, в организации медицинского обслуживания сельского населения. Это имело особое значение в условиях, когда районная больница по состоянию обеспеченности кадрами врачей-специалистов, по оснащенности транспортом, медицинским оборудованием и по объему своей работы не являлась основным организационно-методическим центром в районе. Теперь, на основе успешного развития народного хозяйства страны, крутого подъема сельского хозяйства особое внимание обращено на более быстрый рост сельского здравоохранения.

Перед органами здравоохранения и медицинскими работниками села стоят такие важнейшие задачи как улучшение специализированной помощи, диспансеризация, дальнейшее снижение заболеваемости и смертности, особенно детской, профилактика сельскохозяйственного травматизма, повышение деловой квалификации врачебных и средних медицинских кадров. Это потребовало совершенствования структуры организационно-методического руководства, форм и методов работы сельских медицинских учреждений и их аппарата.

Исходя из необходимости приближения государственного аппарата к народу, придания ему большей оперативности, гибкости, самостоятельности, организующей роли, Министерством здравоохранения совместно с советско-партийными органами упразднены районные отделы здравоохранения как излишнее параллельное звено. Все функции руководства, планирования, контроля и финансирования перешли к главному врачу района и районной больнице. Упразднены санитарно-эпидемиологические станции и объединены с больницей на правах

отделов, с сохранением прав государственного инспектора, что позволит обеспечить комплексность всей медицинской работы в районе, объединит усилия коллектива медицинских работников на решение задач по дальнейшему оздоровлению условий труда, быта и отдыха, по борьбе с заболеваемостью и смертностью. Постановка медицинской работы в районе станет более целесообразной и поднимет авторитет медицинской общественности. Органам здравоохранения, особенно главным врачам района, необходимо позаботиться о том, чтобы реорганизацию сельского здравоохранения глубоко осознали все медицинские работники, ибо она значительно облегчит успех мероприятий, которые мы должны проводить в новых организационных условиях.

Следует оживить деятельность периферических научно-медицинских обществ путем периодического созыва межрайонных конференций с участием сельских врачей и профессорско-преподавательского состава медвузов Татарии с целью повышения квалификации врачей.

Надо предоставлять больше мест для медицинских работников Татарии в Казанском институте усовершенствования врачей и клинических базах в системе городских отделов здравоохранения.

Медицинские учреждения оснащаются новейшим диагностическим оборудованием. Снабжение медицинских учреждений автотранспортом является предметом особой заботы Министерства здравоохранения.

Советское государство уделяет огромное внимание охране здоровья рабочих и служащих промышленных предприятий. Осуществляется коренная реконструкция заводов, оснащение цехов более совершенной техникой, проводятся санитарно-гигиенические мероприятия. Необходимо добиться, чтобы работники заводских медико-санитарных учреждений изучали причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности, постоянно осуществляли контроль за санитарным состоянием цехов. Органы здравоохранения совместно с профсоюзными и партийными организациями должны строго контролировать постановку экспертизы временной нетрудоспособности, вести работу по оздоровлению условий труда и быта рабочих, по профилактике промышленного травматизма, проверять состояние охраны труда и техники безопасности на предприятиях с привлечением санитарного рабочего актива. Надо усилить меры по предупреждению травматизма, повышая технику безопасности и техническую грамотность у лиц, работающих на машинах и агрегатах.

На основе мощного развития различных отраслей промышленности Татарская АССР заняла видное место в числе передовых индустральных республик и областей Советского Союза.

Бурное развитие нефтяной промышленности меняет облик нашей республики. На территории Татарской республики в городах Казани, Зеленодольске, Бугульме, Альметьевске, а также в рабочих поселках Бавлы, Лениногорск, Азнакаево, Бондюге и других размещены крупные промышленные предприятия с огромным коллективом рабочих и служащих.

Перед органами здравоохранения в настоящее время стоит серьезная задача коренного улучшения медико-санитарного обслуживания рабочих промышленных и особенно нефтедобывающих предприятий.

Как известно, поликлиническая помощь населению представляет наиболее важный раздел лечебно-профилактической работы. Нами для улучшения участкового обслуживания населения в 1956 году проведено разукрупнение терапевтических и педиатрических участков. В настоящее время мы имеем 200 единых терапевтических и 190 педиатрических участков. Придавая большое значение поликлиническому звену, необходимо проводить дальнейшее разукрупнение с доведением единых участков до 239.

Вопросы сердечно-сосудистой патологии должны находиться в центре внимания работников здравоохранения, так как болезни органов кровообращения являются одной из основных причин заболеваемости, инвалидности и смертности населения. Наряду с общими гигиеническими мероприятиями, задачей медицинских работников в деле борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями является всемерное усовершенствование диспансерного обслуживания населения, ранняя диагностика и профилактика таких заболеваний, как гипертоническая болезнь, ревматизм, инфаркт миокарда, язвенная болезнь и других.

В Советской Татарии значительно снизилась заболеваемость туберкулезом. Задача состоит в дальнейшем расширении сети противотуберкулезных учреждений, повышении квалификации всех врачей в вопросах фтизиатрии, в усилении комплекса профилактических мероприятий, в том числе вакцинации против туберкулеза.

Одной из важнейших является задача всемерного снижения инфекционной заболеваемости населения.

Советская Татария имеет огромные успехи в эффективном снижении заболеваемости брюшным тифом, паратифом, дизентерией, бруцеллезом.

В связи с созданием Куйбышевского водохранилища и образованием больших анофелогенных мелководий во многих районах Татарии, необходимо направить основные усилия на ликвидацию оставшихся очагов малярии, обеспечив проведение в них системы соответствующих мероприятий.

Предстоит улучшить санитарное состояние городов и населенных пунктов, особенно в нефтяных районах — Альметьевске, Бугульме и Азнакаево, повысить требовательность к руководителям хозяйственных организаций в этом отношении.

В основу деятельности санитарных врачей должен быть положен предупредительный санитарный надзор по охране атмосферного воздуха, почвы и водоемов от загрязнения, а также за соблюдением санитарных норм при проектировании и строительстве различных объектов.

Для всех ясно, что без настойчивой работы над повышением санитарной культуры населения немыслимо успешное решение таких важных проблем, как раннее обращение больных к врачу, соблюдение гигиенических норм и организация здорового быта. Руководителям лечебных учреждений следует улучшить санитарно-просветительную работу, привлечь к ее проведению медицинских работников и общественность.

Глубокое изучение причин детской заболеваемости и смертности — важнейшее условие правильной организации всей лечебно-профилактической работы.

Необходимо ускорить создание хорошо оснащенных молочных кухонь и пунктов сбора грудного молока и обеспечить детское питание витаминизированными продуктами.

Особое место в структуре детской заболеваемости принадлежит дифтерии.

В 1956 году в Дрожжановском, Апастовском, Первомайском районах возросла заболеваемость дифтерией. Благодаря более полному охвату детей противодифтерийными прививками, в 1957 году заболеваемость значительно снижена, но и это не может нас удовлетворить. Надо помнить, что хорошо поставленное прививочное дело предохраняет от заболеваемости дифтерией. Надо также усилить комплекс мероприятий по профилактике ракита, гипотрофии и пневмонии, по закаливанию детского организма, широко внедряя в практику детских учреждений лечебную гимнастику.

Перед врачами-гинекологами стоят серьезные задачи: снизить заболеваемость и смертность новорожденных, улучшить патронаж. Для этого необходимо провести ряд мероприятий по повышению квалификации врачей, увеличить штат патронажных сестер, расширить сеть родовспомогательных учреждений. Требуется усилить внимание женским консультациям и родильным домам. Предстоит большая работа по развитию колхозных родильных домов в крупных колхозах республики по примеру Первомайского, Тетюшского, Лашевского и других районов.

Проведенные в 1957 году республиканские совещания педиатров и гинекологов послужат делу коренного улучшения в работе детских и родовспомогательных учреждений.

На фоне всех этих задач становится ясной необходимость дальнейшего повышения квалификации практических врачей и уровня руководства делом здравоохранения со стороны Министерства.

Министерство здравоохранения Татарской АССР считает, что „Казанский медицинский журнал“ будет освещать на своих страницах новейшие достижения теоретической и практической медицины, вопросы организации здравоохранения, профилактики заболеваний во всех областях клинической медицины, вопросы трудоустройства и предоставит возможность практическим врачам делиться опытом работы. Это, безусловно, скажется положительно на более успешном решении задач, стоящих перед медицинскими работниками республики, послужит дальнейшему укреплению и развитию здравоохранения, повышению качества и культуры медицинского обслуживания советских людей — строителей коммунизма.
