

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ТАССР К 42-й ГОДОВЩИНЕ ОКТЯБРЬСКОЙ РЕВОЛЮЦИИ

Ф. Х. Фаткуллин

Зам. министра здравоохранения ТАССР

Вскоре после победы Великого Октября, когда Коммунистическая партия и советский народ делали первые шаги по новому, еще не изданному пути, В. И. Ленин на VII съезде партии говорил: «Начиная социалистические преобразования, мы должны ясно поставить перед собой цель, к которой эти преобразования, в конце концов направлены, именно цель создания коммунистического общества...»

Эта великая цель вдохновляла и вдохновляет нашу партию и советский народ на героические подвиги. Огромная организаторская работа партии, титанический труд советского народа увенчались блестящими победами. Социализм в СССР победил не только полностью, но и окончательно. На базе достигнутых успехов в строительстве социализма в СССР создались благоприятные условия, все материальные и моральные предпосылки для перехода к более высокой ступени общественного развития.

Утвержденные XXI съездом Коммунистической партии контрольные цифры развития народного хозяйства СССР на 1959—1965 годы являются отражением важнейшего этапа в продвижении нашей страны к коммунизму. Наша страна вступила в период развернутого строительства коммунистического общества, обеспечивающего трудящимся всестороннее развитие их физических и духовных способностей.

Наряду с ответственными задачами по созданию материально-технической базы коммунизма, семилетний план выдвигает необходимость проведения мероприятий по улучшению условий труда и быта советского народа, имеющих огромное оздоровительное значение. Среди них медицинское обслуживание занимает одно из ведущих мест.

В области охраны народного здоровья наша страна достигла значительных успехов. Год от года в СССР улучшаются объективные показатели здоровья народа. Об этом убедительно свидетельствуют показатели заболеваемости, смертности, продолжительности жизни и прироста численности населения.

В последние годы заметно снизилась общая заболеваемость населения, что можно видеть на примере нашей республики. Так, заболеваемость, регистрируемая поликлиниками ТАССР, в 1958 году, по сравнению с 1957 годом, снизилась на 14,4%.

Общая смертность в дореволюционной России была в 2 раза выше, чем в наиболее развитых странах мира. Если в 1913 году она в бывшей Казанской губернии составляла 33,1 на 1000 жителей, то в 1950 г. 10,2, в 1956 г. — 8,5, а в 1958 г. — 8,1 на 1000 жителей, то есть уменьшилась по сравнению с 1913 г. в 4 с лишним раза. Более чем в 6 раз снизилась за это же время детская смертность.

Непосредственным результатом снижения смертности явилось повышение продолжительности жизни советских людей. Продолжительность жизни населения СССР (по европейской части) в 1955—1956 годах составила 67 лет.

Благодаря неуклонному росту благосостояния и культуры населения, а также повышению уровня профилактической работы в ТАССР, так же, как и во всей нашей стране, систематически снижается заболеваемость инфекционными болезнями. Так, например, заболеваемость дизентерией (острой) в 1958 году, по сравнению с 1957 годом, снизилась на 30,9%, брюшным тифом на 26,9%, эпидемическим гепатитом на 23,4%, бруцеллезом — в 2 раза.

Огромная забота, которую проявляют Коммунистическая партия и Советское правительство об охране здоровья советских людей, может быть ярко показана на примере развития дела здравоохранения в нашей республике.

Бюджет здравоохранения ТАССР в 1959 г., по сравнению с 1913 г., увеличился более чем в 198 раз.

Значительно увеличилась сеть больничных учреждений и число коек в них, что видно из следующего:

	1913 г.	1940 г.	1950 г.	1958 г.
Число учреждений	98	160	188	252
Число коек в них	4989	10008	12870	18870

За годы советской власти созданы новые лечебно-профилактические и санитарно-противоэпидемические учреждения. Параллельно с ростом числа больничных коек шло планомерное развитие специализированной помощи населению, создавалась сеть диспансеров, детских больниц, родильных домов, станций скорой медицинской помощи, станций переливания крови и т. д.

За последние годы особое внимание было уделено улучшению участка обслуживания населения городов. Прирост врачебных должностей в основном использовался для разукрупнения городских участков, что видно из нижеследующих данных:

Число врачебных участков	1950	1955	1957	1958
Терапевтических	97	157	225	233
Педиатрических	108	163	225	265
Цеховых	—	71	73	73
Акушерско-гинекологических . .	—	78	81	119

Если в бывшей Казанской губернии в 1913 г. было всего 456 врачей (1,5 врача на 10 000 населения), то накануне Великой Отечественной войны в республике их число возросло до 1634. В дальнейшем ежегодно количество врачей возрастало, и к концу 1958 года в учреждениях здравоохранения ТАССР работало 4 437 врачей, то есть 15,6 врача на 10 000 населения. Число средних медицинских работников к концу 1958 года достигло 15 277.

Повышая качество лечебно-профилактического обслуживания, улучшая санитарно-гигиенические условия труда и быта, снижая заболеваемость с временной потерей трудоспособности, медицинские работники активно содействуют выполнению народно-хозяйственных планов и дальнейшему росту экономики. Однако, в деятельности органов и учреждений здравоохранения Татарской АССР все еще имеются недостатки.

Несвоевременная организация профилактических мероприятий приводит к возникновению отдельных вспышек и к росту инфекционных заболеваний. Отсутствие в ряде случаев должного анализа санитарно-эпидемического состояния населенных мест не дает возможности выявить причины заболеваемости, разработать и провести необходимые санитарно-профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Имеются недостатки в организации прививочного дела, особенно в охвате профилактическими прививками детей.

Работа лечебно-профилактических учреждений не везде организована в полном соответствии с запросами населения.

Работа поликлинического отделения должна строиться на повседневном анализе проделанной работы, на изучении заболеваемости на-

селения, что не везде проводится. Одним из следствий этого является неблагоприятное состояние заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Несмотря на значительное увеличение сети больничных учреждений за последние годы, обеспеченность населения койками остается недостаточной и составила на 1/I 1959 г. 5,8 на 1000. Следует отметить, что особый дефицит испытывается в обеспечении населения специализированными видами помощи (онкологической, урологической и др.).

Показатели обеспеченности городского населения Татарской АССР койками в сравнении с нормативами Министерства здравоохранения СССР представлены следующим образом:

Койки	Показатель обеспеченности городского населения койками на 1000 человек		
	Минздрав СССР (приказ 217-М от 29/X-54 г.)	Минздрав ТАССР (по подчинению)	Татарская АССР (по территории)
Терапевтические	2,2	1,64	1,82
Хирургические (онкологические, травматологические урологические и т. д.)	1,9	1,5	1,78
Неврологические	0,3	0,18	0,23
Гинекологические	0,8	0,51	0,6
Глазные	0,35	0,44	0,45
Отоларингологические	0,25	0,09	0,09
Кожные	0,4	0,22	0,22
Инфекционные	1,4	1,11	1,12
Родильные	1,2	0,89	0,99
Детские	1,2	1,26	1,39
Туберкулезные	1,2	0,78	0,78
Всего	11,2	8,71	9,55

Если учесть, что примерно 22% городских больничных коек используется сельскими жителями, то фактическая обеспеченность городского населения койками будет значительно ниже и составит всего 7,6 на 1000.

Планом развития сети здравоохранения республики намечается к концу 1965 года иметь фактически 9,8 на 1000 в городах и 5,1 в сельской местности.

За семилетие намечается построить 12 больниц, 5 роддомов, расширить сеть поликлиник, часть коек будет развернута дополнительно за счет существующих больниц.

Особое внимание будет уделено росту сети детских яслей. К концу 1965 г. намечается иметь 20 000 ясельных мест, против 11 745 в 1958 г.

С ростом сети лечебно-профилактических учреждений и дальнейшим разукрупнением территориальных и цеховых участков значительно возрастет число врачей в республике. Если в 1958 г. на 10 000 приходилось 15,6 врачей, то в 1965 г. предполагается иметь более 20.

Планируемое расширение сети здравоохранения и широкое проведение лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий будут способствовать дальнейшему снижению заболеваемости и смертности и увеличению продолжительности жизни населения.

Грандиозная программа развития здравоохранения в стране, намеченная Коммунистической партией в семилетнем плане развития народного хозяйства, служит подтверждением огромной заботы и внимания партии и правительства об охране здоровья народа. Долг медицинских работников — ответить на эту заботу большими делами по совершенствованию организационных форм и улучшению качества медицинского обслуживания.