

1928, № 24.—20) G. Paiseau, Valtis et Saenz. Presse Méd., 1929, № 12.—21) A. Ravina. Presse Méd., 1929, № 9.—22) I. Valtis. Presse Méd., 1928, № 8.—23) Valtis et Misiewicz. Soc. biol., 1928, 2 juin.—24) I. Valtis. Paris Méd., 1929, janvier.—25) А. И. Тогунова. Вopr. тyбepк., 1927, № 6.—26) С. М. Шебшаевич. Вopr. тyбepк., 1927, № 2.

О социалистическом соревновании.

А. Я. Плещицера.

XVI Партконференция в своем обращении ко всем рабочим и трудящимся крестьянам Советского Союза о социалистическом соревновании указывает: „Гигантские задачи поставлены историей перед трудящимися нашей страны. Мы должны в относительно короткий исторический срок догнать и перегнать в технико-экономическом отношении передовые капиталистические страны, осуществляя социалистическую реконструкцию всего народного хозяйства. Мы должны обеспечить быстрый рост индустрии и, вместе с тем, подъем сельского хозяйства, все больше развертывая крупное обобщественное хозяйство в деревне (совхозы, колхозы) на основе высокой машинной техники. Мы должны развернуть широчайшее движение масс за культуру, изгнать все и всяческие элементы излишеств, расточительства, бесхозяйственности, волокиты и бюрократизма из нашего государственного аппарата. Мы должны повести дальнейшее наступление на капиталистические элементы. Мы должны преодолеть и вытеснить капиталистические элементы не только города, но и деревни. Мы должны неуклонно укреплять обороноспособность Советского Союза“.

В этом же обращении Партконференция указывает—„Для преодоления трудностей социалистического строительства, для развертывания дальнейшего наступления на капиталистические элементы в городе и деревне, для выполнения пятилетнего плана—организуем соревнование во всех областях строительства, организуйте соревнование заводов, фабрик, шахт, железных дорог, совхозов, колхозов, совучреждений, школ и больниц“.

Это обращение и призыв Всесоюзной Коммунистической Партии встретили дружный отклик со стороны пятого Всесоюзного съезда врачей. Ключ о социалистическом соревновании между коллективами медработников становится достоянием широких врачебных кругов периферии. Коллективным обсуждением этого вопроса на местах наметились основные направления этого нового массового движения, которые получили свое выражение в ряде директивных писем руководящих профсоюзных организаций и органов здравоохранения, в статьях отдельных руководителей этих организаций в нашей медицинской литературе. В этой статье мы ставим себе задачей вкратце изложить их содержание.

Президиум ЦК Медсантруд в своем обращении от 8 мая подчеркивает, что „медработники, как один из отрядов рабочего класса, не могут остаться в стороне от этого соревнования, оно должно распространиться и на лечебно-санитарные, ветеринарные и аптечные учреждения и на все группы медицинских и ветеринарных работников“.

Эта же установка дана и 4-м пленумом ЦК Медсантруд от 16—20 июля 1929 года¹⁾. „Социалистическое соревнование в деле здравоохранения должно быть направлено на лучшее обслуживание лечебно-санитарной и ветеринарной помощью трудового населения и теснейшим образом увязано с борьбой за поднятие трудовой дисциплины и за рационализацию лечебного дела и должно, примерно, охватить следующий круг вопросов:

1) Соревнование между отдельными лечебно-санитарными и ветеринарными учреждениями и группами работников на лучшее обслуживание трудящихся, как-то: внимательное отношение к больным, внимательное отношение к выдаче больничных листов с целью борьбы с симуляциями и прогулами, установление лучшего порядка посещения больных, чистота и порядок в помещении, четкость в работе, отсутствие прогулов и нарушений трудовой дисциплины, бережное отношение к инвентарю, инструментарию, перевязочному материалу, лекарству и т. п.

¹⁾ Бюллетень ЦК Медсантруд, 1929 г., №№ 10 и 15—16.

2) Соревнование на проведение рационализации в работе лечебно-санитарных, аптечных и ветеринарных учреждений, как-то: уплотнение рабочего дня и правильное распределение обязанностей, рациональная регистрация больных, уменьшение очередей, улучшение питания больных, максимально-рациональное использование коек, улучшение изготовления и хранения лекарств, переход на стандартные лекарственные формы, снижение себестоимости лекарств и повышение их качества, рационализация порядка приема рецептов, контроля, изготовления и выдачи лекарств, снижение расценок курортных коек, улучшение работы ветпунктов, мясоконтрольных станций, боев и т. п.

3) Соревнование на лучшую организацию постановки общественного контроля над работой лечебно-санитарных учреждений, лучшую связь с рабочими фабрик и заводов и с крестьянским населением, на лучшую постановку санитарного просвещения и антиалкогольной и антирелигиозной пропаганды и т. п.

4) Соревнование между отдельными группами мед., вет. и аптработников на лучшее участие их в производственных совещаниях и проявление их активности и инициативы, лучшая организация и постановка дела повышения квалификации младшего и среднего персонала, лучшая постановка дела подготовки специалистов и научных работников и т. п.¹⁾

4-й пленум ЦК Медсантруд подробно остановился на мероприятиях по развращению социалистического соревнования на селе и в принятой резолюции придает этому вопросу исключительное значение; пленум считает необходимым максимально вовлечь в соц. соревнование сельский медветантперсонал. Соревнование на селе должно развиваться в направлении улучшения постановки работы медветучастков; приближения медветпомощи и качественного улучшения ее для предприятий социалистического сектора, сельского хозяйства и батрачества; лучшей постановки санпросветработы; помощи трудовому крестьянству по проведению основных задач партии и Соввласти в деле общего повышения культполитуровня; ликвидации технической и санитарной неграмотности; повышения урожайности, расширения посевной площади, строительства колхозов и совхозов; развития соревнования между селами на своевременную сдачу хлеба; помощи Союзу сельхозработчих; соревнования по оздоровлению быта деревни; улучшения ее санитарного состояния (водоснабжение, строительство бань); развития сети учреждений, улучшающих бытовые условия работниц и крестьянок (ясли, детплощадки); привлечения крестьянского населения к проведению агроминимума и т. п.²⁾

Пленум заостряет внимание всех медработников на необходимости борьбы с симуляциями при выдаче больничных листов, вызывающих большое количество прогулов рабочих и влекущие за собой огромные потери для государства...

Остановившись на вышеизложенных моментах, следует оговорить, что и другие пункты обращения ЦК и постановление 4-го пленума имеют первостепенное значение, — мы на них не останавливаемся только из-за ограниченных размеров статьи. Более полное представление уважаемые читатели получают от изучения этих материалов в оригиналах.

Н. А. Семашко в статье «Социалистическое соревнование в охране здоровья¹⁾» ставит вопрос о том, применимы ли цели социалистического соревнования к делу здравоохранения. И отвечает, что применимы целиком, поскольку ставится общая задача поднять энергию и энтузиазм строительства, выявить достижения в той или другой отрасли работы, подтянуть отстающих. Н. А. Семашко подчеркивает, что в области здравоохранения мы имеем многое такое, чем можно было бы похвалиться. Уже не теорией, а настоящей практикой сделались новые общественные формы работы сельского участка. Мы встречаем теперь участковых врачей-радиофикаторов, электрофикаторов своего участка, т. е. культурных работников в самом широком смысле этого слова. Еще больше и значительнее те молекулярные процессы, которые происходят в городе, и здесь мы видим часто врача—родного советчика рабочих и работниц по всем волнующим вопросам. Видим энтузиастов дела охраны материнства и младенчества, видим рационализаторов, которые внимательно просматривают каждое звено своей работы, вносят в нее больший порядок и, следовательно, улучшение, экономят народные средства с тем, чтобы бросить их на расширение и улучшение своего дела²⁾. В то же время Н. А. Семашко указывает, что, к сожалению, не осталась чуждой и та косность, расхлябанность, может быть местами и вредительство, которые не выгор-

¹⁾ Вопросы Здравоохранения, 1929 г., № 10.

чеваны, к несчастью, и до сих пор в нашем строительстве. А уже сколько раз доказывалось, что если разгильдяйство и расхлябанность вредят вообще, то во сто крат они вреднее в том деле, где решаются судьбы жизни и здоровья человека, т. е. в области здравоохранения. Вот почему соревнование, дающее такие блестящие результаты в хозяйственном строительстве, также благотворно отразится и на деле здравоохранения¹.

По мнению автора основными моментами, по которым могло бы пойти соревнование, являются следующие:

Во-первых, постановка лечебной помощи, если дело идет о лечебном учреждении; насколько лечебная деятельность успела пропитаться профилактическим началом?

Во-вторых, общественная работа медперсонала. В чем она выражается? Каковы реальные результаты? Как относится окружающее население?

В-третьих, трудовая дисциплина учреждения. Какие меры приняты для укрепления ее? Каковы результаты различных мер?

В-четвертых, рационализаторская работа. Что сделано? Какие методы применены, каковы реальные результаты?

Нужно, чтобы органы здравоохранения и учреждения здравоохранения поскорее обсудили эти вопросы и поставили социалистическое соревнование в порядок дня².

Коллегия НКЗдрава УССР¹) заслушав информацию Наркома Здравоохранения УССР тов. Д. И. Ефимова о проявленной работниками здравоохранения инициативе в области социалистического соревнования, постановило: „социалистическое соревнование для органов здравоохранения должно явиться могучим средством для улучшения их работы в интересах поднятия производительности труда рабочего класса и беднейшего крестьянства, в интересах содействия делу социалистического строительства и осуществления пятилетнего плана здравоохранения.

Конкретные задачи, стоящие перед органами здравоохранения и всей массой медработников, в первую очередь врачей, при проведении соревнования, заключаются в следующем:

а) Задача индустриализации страны и социалистического переустройства сельского хозяйства ставит перед органами здравоохранения вопрос о решительном проведении в жизнь санитарных и лечебно-профилактических мероприятий, способствующих общему оздоровлению трудящихся масс и ликвидации санитарной отсталости в социалистическом секторе промышленности и сельского хозяйства;

б) Практическое осуществление лозунгов культурной революции, в частности санитарной культуры, может быть разрешено без устранения тех своеобразных ножиц, которые наблюдаются в распределении между городом и селом квалифицированной врачебной силы;

в) При развертывании социалистического соревнования между окрестными инспектурами все внимание должно быть обращено на: 1) своевременное аккуратное выполнение плановых директив Наркомздрава; 2) возможно полное проведение в жизнь всех санитарных, санитарно-просветительных и лечебнопрофилактических мероприятий по округу, предусмотренные пятилеткой; 3) целесообразную наилучшую постановку и организацию медпомощи застрахованным; 4) улучшение лекарственной помощи населению; 5) расширение родовспоможения ясельной и оздоровительной кампании; 6) полный охват санитарным надзором школьной сети; 7) развертывание рационализаторской деятельности.

г) Охват медпомощью 100% тех групп батрачества, которые подпадают под действие закона о социальном страховании;

д) При развертывании социалистического соревнования в отдельных лечебно-санитарных единицах, соревнование должно способствовать улучшению медицинской помощи больным, улучшению методов техники обслуживания больных, внимательному отношению к запросам больного, своевременному и аккуратному выполнению всех необходимых больному процедур. Устранение очередей и ненужной волокиты. Особое внимание должно быть уделено поднятию производительности труда и труддисциплины всех работников учреждений, начиная от высококвалифицированного профессора и врача до рядового санитаря. По линии научно-практических институтов соревнование должно способствовать устранению кустар-

¹) Врачебное дело, 1929 г., № 12.

ничества и индивидуализма, усилению коллективности и плановости. Повышения качества научной работы и достижения наиболее быстрых и доброкачественных результатов и, самое главное—внедрение в научную работу, „принципов диалектического материализма“.

В этом же постановлении указывается, что помимо этого социалистическое соревнование должно способствовать широкому развитию самокритики, усилению борьбы с бюрократизмом, а также должно преследовать лучшую постановку общественного контроля как во всем деле здравоохранения, так и в каждом лечебном учреждении в отдельности, усилить работу по санитарному просвещению, анти-религиозной и антиалкогольной пропаганде.

Тов. Воробьев¹⁾ в статье „Место врача и врачебных секций в социалистическом соревновании“—выражает уверенность, что „основной массив врачей, практических работников здравоохранения, будет захвачен общей волной энтузиазма и пойдет нога в ногу со всем пролетариатом“. Автор указывает, „что область соревнований в нашем деле ничуть не меньше, чем в любом другом, в том числе и чисто производственном. Любая отрасль нашей работы может служить предметом социалистического соревнования, т. е. стремления всемерно улучшить качество нашей работы, равняясь по лучшим. Роль врача в этом отношении чрезвычайно благодарна: как наиболее квалифицированный работник здравоохранения, он лучше, чем кто-нибудь другой, может дать правильное направление соревнованию в наших учреждениях, наметить план и содержание его, сделать его интересным и захватывающим“. Автор также указывает, что лабораториями энергии масс в социалистическом соревновании должны стать производственные совещания на местах и предупреждает врачебные секции от попыток руководства соревнованием сверху.

В этой же статье приводятся следующие слова Л е н и н а—„Надо бороться против всякого шаблонизирования и попыток установления единообразия сверху, к чему так склонны интеллигенты.“ «Чем разнообразнее, тем лучше, тем богаче будет общий опыт. тем легче практика выработает наилучшие приемы и средства борьбы». По мнению автора „роль врача в социалистическом соревновании далеко не ограничивается только рамками наших учреждений и непосредственной работы в них. Врач может и должен принять активное участие и в рамках более широкого масштаба—в соревнованиях производственных предприятий и отдельных групп рабочих внутри их. Здесь роль врача сведется, главным образом, к осуществлению контроля за расходованием человеческой энергии, чтобы не допустить чрезмерного увеличения в пылу соревнования за счет здоровья. В этом деле нужен особый такт и вдумчивое отношение, чтобы несвоевременным вмешательством не подорвать в самом зародыше инициативы масс, не затухнуть энтузиазма. Для этого крайне желательно вхождение в состав комиссий—штабов по соревнованию для непосредственного участия в контроле одного из врачей пункта скорой помощи или ближайшей амбулатории, обслуживающей данное предприятие. Еще шире и ответственнее роль участкового врача. Наряду с учителем и агрономом он должен стать одним из основных бродил соревнования в гуще крестьянства. Умело и настойчиво участковый врач должен пропагандировать и агитировать крестьян за вхождение в организацию колхозов и за техническое усовершенствование сельского хозяйства“.

Проведение социалистического соревнования на местах вызывает еще большую конкретизацию мероприятий. Особые задачи, поставленные перед тем или иным учреждением, направляют внимание работников учреждения дать лучшие показатели в своей специфической области. Так, например, Казанский институт усовершенствования врачей ставит себе задачей улучшить постановку усовершенствования прикомандированных врачей и выработать более совершенную практику преподавания и практикумов для приезжающих на курсы и вызывает на соревнование институты усовершенствования врачей других наших медицинских центров. Клиники института усовершенствования врачей вызывают клиники Казанского медицинского факультета на соревнование за уменьшение количества прогулов коек, за большую пропускную способность их и уменьшение среднего койко-дня в клиниках.

Казанский госуниверситет вступил в социалистическое соревнование с Томским университетом. Предметами соревнования являются: 1) правильный классо-

¹⁾ Вестник современной медицины, 1929 г., № 11—12.

вый и национальный подбор учащихся; 2) меры по подготовке поступающих в ВУЗ; 3) непрерывная производственная практика студентов; 4) постановка преподавания и научной работы и 5) популяризация науки и связь с населением.

А. Мартынов в статье «Больше внимания вопросам социалистического соревнования»¹⁾ в деле здравоохранения Нижне-Волжского края—приводит хорошо проработанные условия соревнования по Астраханской Зубоофтальмоклинике, которые ставят себе задачей: 1) повысить количество наложенных пломб в месяц на 1 врача с 225 до 250; 2) повысить количество изготовленных протезов в месяц на 1 врача-протезиста с 800 до 875; 3) снизить срок изготовления протеза с 12 до 10 дней и 4) снизить себестоимость всех лечебных мероприятий на 7%. Этот же автор приводит примеры недостаточно проработанных договоров, которые составлены из общих пунктов.

Сталинградская лаборатория прислала вызов Саратовской лаборатории со следующими условиями: 1) изучение всех источников водоснабжения города и связь с кишечными инфекциями; 2) вопросы эпидемиологии скарлатины (изучение роли стрептококков в этиологии скарлатины); 3) плановая водоснабжения определенных групп населения (всех рабочих и служащих, занятых в пищевой промышленности).

Вопросы конкретизации по мнению всех авторов являются коренными в проведении социалистического соревнования. Перед всеми участниками соревнования должна быть ясно, конкретно поставленная задача, показатели соревнования должны быть выражены в определенных величинах, соизмеримых и реальных при осуществлении их. Не меньшее значение приобретает вопрос о сроках, устанавливаемых коллективами в договорах. ВЦСПС в своем директивном письме и другие директивные органы указывают, что социалистическое соревнование не должно проводиться кампанийским путем, что эта работа требует длительного напряжения и времени. Ставя себе ту или иную задачу, необходимо тщательно взвесить и коллективно обсудить сроки, в какие они могут быть осуществлены.

При обсуждении вопросов, связанных с социалистическим соревнованием, на местах возникают вопросы о том, следует ли предусмотреть в договорах все виды производственной деятельности учреждения и вступать в социалистическое соревнование развернутым фронтом, или же следует ограничиться только теми показателями, в которых можно быть образцовым примером. Основная установка на стягивание широких кругов в соревнование сама говорит за необходимость вступать в соревнование развернутым фронтом. Отставшие должны подтянуться, иначе они не обеспечат выполнения поставленных задач. Совершенство нашего медицинского дела измеряется содружественной работой всех сотрудников учреждения, начиная от врача и кончая санитаром, кухонным рабочим и т. д.

В настоящее время уже точно определились методы вовлечения масс в социалистическое соревнование. В обсуждении вопросов принимает участие весь коллектив медработников через посредство производственных совещаний и производственных комиссий. Никакие специальные штабы и комиссии не создаются. Во всей работе принимает активное участие административно-хозяйственный персонал—«Нужно развить как можно шире этот самостоятельный почин рабочих и всех вообще трудящихся и эксплуатируемых в деле творческой организационной работы» (В. И. Ленин).

В проведении соревнования уже наметились некоторые неправильные уклоны, как-то, попытка руководящих профсоюзных организаций взять на себя руководство социалистическим соревнованием и заключение от имени всей союзной массы договоров с другими организациями без предварительного обсуждения в коллективах. Некоторые организации проявляют большую медлительность и подготовительную работу ведут в небольших комиссиях, ставя себе задачей преподнести общему собранию сотрудников готовый проект соревнования. Это получило отражение в постановлениях IV пленума, в которых указывается, что некоторые организации увлекаются лишь внешней стороной—торжественным подписанием договоров и обязательств, имели место бюрократические попытки сверху регламентировать мероприятия по соревнованию, и, что в тех местах, где подготовительная работа была проведена слабо, наблюдались случаи явной недооценки и непонимания задач соц. соревнования, а в некоторых местах даже нездоровые настроения, а также колебания по поводу возможностей и целесообразности соц. соревнования

¹⁾ Вестник Здравоохранения Нижне-Волжского края, 1929 г., № 6.

по линии здравоохранения и ветеринарии. Вокруг недочетов в работе лечебных учреждений не развернута еще серьезная самокритика и отсутствует увязка самокритики с задачами соц. соревнования.

Вопросы социалистического соревнования не должны ограничиваться только теми практическими результатами, которые получаются от повышения качества нашей работы. Стоит более грандиозная задача политического воспитания масс. Только усвоив политические задачи, стоящие перед рабочим классом и трудовым крестьянством в нашей стране, каждый работник здравоохранения будет сознательно участвовать в соревновании. Одним из основных условий проведения в жизнь пятилетнего плана народного хозяйства и здравоохранения в частности — является также участие масс медработников в социалистическом соревновании.

III Краевой Съезд ото-рино-ларингологов в г. Казани.

З. И. Вольфсон и Н. К. Трутнев.

С 8 по 11 июня 1929 г. в Казани состоялся III Краевой Съезд врачей ото-рино-ларингологов.

На Съезде присутствовало 148 делегатов, были представлены 29 городов в том числе города далеких окраин (Ташкент, Иркутск, Баку и Грозный). Съезд прошел весьма оживленно. Врачи периферии наряду с академическими работниками имели возможность свободно обменяться мнениями по интересующим их вопросам, вследствие чего заседания Съезда удлиннялись на 2—3 часа при неослабном внимании участников.

После вступительного слова проф. В. К. Трутнева от имени организационного Комитета и приветствий научных и общественных организаций почетным председателем Съезда избирается проф. Цытович, основатель краевых съездов специалистов по болезням уха, носа и горла.

Первое заседание открылось докладом проф. Лукова (Баку), сообщившем о взаимоотношении и действии пораженных придаточных полостей носа на психику и интеллект человека. Д-р Урбах (Саратов) на основании секционного материала приходит к выводу, что придаточные полости носа у собак поражаются довольно редко и очень часто у людей; Гайморова пазуха — в 92%. Д-ра Винник (Астрахань) и Герасимов (Казань) продемонстрировали серию гистопатологических препаратов. Первый производил обследование придаточных полостей носа у трупов scarlatinозных детей. Он отмечает большой $\frac{1}{2}$ гнойного поражения. Второй исследовал состояние слизистой и кости Гайморовых полостей и обнаружил хронические изменения: экссудативно-катаральные, продуктивно-катаральные и др. Довольно обстоятельно и подробно проф. Викторov (Казань) на ряде диаграмм сообщил о результатах эксперимент. исследования, из которого видно, что дыхание через трахеотубус приводит к уменьшению вентиляции легких. Отмечая особую важность носового дыхания д-р Шахова (Казань), на основании поставленных ею опытов, приходит к следующим выводам: при дыхании через трахеотомическое отверстие количество кислорода в артериальной крови меньше, чем при дыхании через нос, причем эта разница выражается в 30—35%.

Проф. Комендантов, д-ра Худовердов (Ростов н/Д.) и Удинцов (Пермь) останавливают внимание участников Съезда на значении рентгеновских лучей в отиатрии. Проф. Комендантов отмечает, что для узко поставленной задачи — выявить предложение синуса и склероза костей — рентгенография дает вполне определенные ответы. Доцент Гасуль (Казань) представил обследованный им случай рентгенографией пневмо-мукоцель лобной пазухи. Далеко от культурных центров, в лесной глуши, хорошо пользоваться диагнoграфией, говорит д-р Винник (Астрахань). О связи носа с половой сферой и о механизме действия экстракта носовых раковин сообщил д-р Карпов (Саратов). Почти каждому отиатру приходилось отмечать заращение искусственно проделанного отверстия в полость при операции гайморита; трудно и кропотливо бывает восстановить его; для облегчения и поддержания отверстия серию буеж предлагает д-р Гозулов (Таганрог). О тяжелом состоянии глухонемых на Урале сообщает проф. Шелевев (Пермь). Д-ром Круковером (Ростов н/Д.) поднят вопрос о схеме для изучения профессиональных болезней в отиатрии и д-ром Эльтерманом. —