

РАЗВИТИЕ СЕТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В НЕФТЕНОСНЫХ РАЙОНАХ ТАССР

Ф. Х. Фаткуллин

Зам. министра здравоохранения ТАССР

В июне 1960 г. отмечается 40-летие образования Татарской Автономной Советской Социалистической Республики.

Трудящиеся республики встречают юбилей новыми достижениями в развитии экономики и культуры. Гордостью республики является ее нефтяная промышленность, развивающаяся невиданно быстрыми темпами. Ныне по добыче и разведанным запасам нефти Татария занимает первое место среди нефтедобывающих районов страны. По сравнению с 1957 г. добыча нефти увеличилась в полтора раза и газа — в 2,2 раза. За последние два года открыто 12 новых месторождений нефти, введено в разработку пять площадей уникального Ромашкинского месторождения.

В связи с этим неизвестно изменился облик нефтеносных районов. Только за последние годы выросли новые города — Альметьевск, Лениногорск, неизмеримо выросла Бугульма, появились рабочие поселки Азнакаево, Актюбинск, Бавлы, Карабаш, Уруссу, Шугурово и др.

В связи с бурным ростом добычи нефти в ТАССР исключительное значение приобретает организация медицинского обслуживания нефтяников, тем более, что к началу развития нефтяной промышленности в этих районах имелись лишь небольшие районные больницы, обслуживающие сельское население. Возникла необходимость значительного расширения сети лечебно-профилактических и детских учреждений указанных районов.

Эту задачу можно было решить лишь путем строительства лечебно-профилактических учреждений промпредприятиями.

Вначале предприятия нефтяной промышленности вели строительство временного, некапитального типа, приспособливая в основном под лечебные и детские учреждения щитовые дома. В частности, так были построены больница в Азнакаево, поликлиника и больница нефтяников в Бугульме, отдельные лечебные корпуса в Альметьевске, Лениногорске и рабочем поселке Бавлы и ряд детских яслей.

С 1953—54 гг. начинается строительство лечебных и детских учреждений капитального типа, по типовым проектам. Сюда относятся больничные городки в Альметьевске и в рабочем поселке Бавлы, поликлиники в Лениногорске и Бугульме, противотуберкулезный диспансер в Бугульме, детские ясли в Альметьевске, Бугульме, Лениногорске.

Всего за период с 1954 по 1959 гг. в нефтеносных районах построено 12 поликлиник, 15 больниц и лечебных корпусов, 2 санитарно-эпидемиологических станции, станция скорой медицинской помощи и 24 детских яслей на 1941 место. Кроме того, часть лечебных учреждений была открыта за счет предоставленных органам здравоохранения помещений.

В период с 1948 по 1959 гг. число коек в основных районах добычи нефти увеличилось в 5 раз (с 6 до 30), а число коек

более чем в 6 раз (с 430 до 2615), причем развитие сети началось в основном с 1953 г.

На 1/1-60 г. на тысячу городского населения в нефтеносных районах приходилось: в Альметьевске 11,0 коек, в Бугульме — 10,6 коек и в Лениногорске — 12,2 коек. Эти показатели даны без учета коек, предназначенных для сельских жителей.

В настоящее время в этих районах, наряду с многопрофильными, хорошо оснащенными больницами, имеется сеть специализированных учреждений: женских и детских консультаций, родильных домов, противотуберкулезных диспансеров в Альметьевске, Лениногорске, Бугульме. Например, Бугульминский диспансер — квалифицированное лечебное учреждение, в котором оказывается лечебная и консультативная помощь, проводятся все виды операций, вплоть до резекций легких. Диспансер оснащен всеми современными аппаратами для диагностики и лечения больных туберкулезом.

При Альметьевской, Лениногорской и Бугульминской больницах работают отделения по переливанию крови. Бугульминское отделение по своей мощи и оснащению равно станции по переливанию крови, обеспечивающей все прилегающие районы консервированной кровью. Министерство здравоохранения ТАССР предусматривает в 1961 г. на ее базе организовать станцию по переливанию крови для юго-востока республики.

Следует считать положительным наличие во всех городах станций скорой медицинской помощи, а в районах — отделений при районных больницах.

В 1959 г. в Альметьевске открылся дом санитарного просвещения.

Характеризуя развитие здравоохранения в нефтеносных районах, необходимо отметить, что, помимо большой сети территориальных лечебно-профилактических учреждений, имеется значительное число учреждений, расположенных непосредственно на предприятиях, промыслах. Это врачебные и фельдшерские здравпункты, амбулатории и, наконец, медико-санитарные части.

Сеть лечебно-профилактических учреждений, обслуживающих непосредственно рабочих-нефтяников, из года в год растет.

В 1948 г. было 3 самостоятельных здравпункта (2 врачебных, 1 фельдшерский), а в 1959 г. — 47 (21 — врачебный и 26 фельдшерских).

Как известно, на данном этапе развития советского здравоохранения наиболее приемлемой и целесообразной формой медицинского обслуживания рабочих промышленных предприятий являются медико-санитарные части, которые имеют все условия для более тесной связи своей работы с производством, с преимущественным обслуживанием рабочих. Поэтому необходимо всемерно укреплять имеющиеся медико-санитарные части в Альметьевске, Бугульме и рабочем поселке Бавлы, а также расширять их сеть.

В настоящее время большая часть рабочих обслуживается территориальной сетью. Поликлиника является основным звеном в городских больницах, где решается большинство вопросов организации мероприятий по улучшению профилактической работы и лечения. Качество и культура медицинского обслуживания зависят от того, как главный врач больницы, поликлиники решил задачу по преимущественному обслуживанию рабочих прикрепленных предприятий, в какой степени он привлек для этой цели врачей-специалистов всех профилей.

Руководители учреждений, используя оправдавший себя опыт работы медико-санитарных частей, должны идти по линии организации цеховых участков. Цеховой врач — основная фигура, он должен принимать в поликлинике рабочих прикрепленного к нему цеха, проводить все виды профилактической работы, широко опираться на общественную помощь профсоюзных организаций.

Органами и учреждениями здравоохранения нефтяных районов про-делана работа по разукрупнению цеховых и территориальных участков, но этого еще не достаточно.

Для улучшения работы здравпунктов и повышения ответственно-сти больниц за их деятельность необходимо самостоятельные здрав-пункты включить в состав больниц, поликлиник.

Одновременно с количественным ростом сети лечебно-профилакти-ческих учреждений укрепляется ее материальная база и увеличивается число медицинских работников. В 1950 г. в нефтяных районах ТАССР работали 82 врача, а в 1959 г.— 420, то есть число врачей в основных нефтяных районах увеличилось более чем в 5 раз, иными словами в указанных районах в 1959 г. работало столько врачей, сколько, при-мерно, было их в 1913 году на территории ТАССР.

Органы здравоохранения постоянно проявляют большую заботу об укомплектовании лечебных учреждений нефтяных районов квалифи-цированными врачебными кадрами. В результате обеспеченность врача-ми населения городов в нефтеносных районах на тысячу населения выше среднего показателя обеспеченности врачами по городам респуб-лики. Если он в ТАССР в 1959 г. был 1,5 на тысячу населения, то в Альметьевске составил 2,7, в Лениногорске 2,2 и в Бугульме 1,6.

Из года в год улучшается обеспеченность средними медицинскими работниками. Так, если в 1955 г. в этих районах работало немногим более тысячи средних медицинских работников, то в 1959 г. их число достигло 1898 чел.

Развитие сети лечебно-профилактических учреждений в районах добычи нефти, укрепление их кадрами, наряду с большими социально-экономическими преобразованиями в стране, являются примером огромной заботы партии и правительства об охране здоровья совет-ского человека.

Постановление Центрального Комитета КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслужива-ния и охраны здоровья населения СССР» означает новое проявление ленинской заботы Коммунистической партии и Советского правитель-ства о благе народа.

Сейчас созданы условия для осуществления дальнейшего широкого плана оздоровительных мероприятий, для улучшения культуры и качес-тва медицинского обслуживания и снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности тружящихся промышленных пред-приятий.

Все же в медико-санитарном обслуживании рабочих нефтяной про-мышленности есть существенные недостатки. Качество периодических медицинских осмотров рабочих отдельных цехов и профессий продол-жает оставаться неудовлетворительным. В экспертизе нетрудоспособ-ности имеются большие недоработки, которые приводят к искусствен-ному повышению показателей заболеваемости. Правильное, целес-устремленное проведение мероприятий по лечебно-профилактическому обслуживанию рабочих должно было привести к снижению заболевае-мости. Однако, в результате дефектов в медицинском обслуживании, слабой требовательности к руководителям хозяйственных организаций и предприятий по улучшению условий труда, в проведении мероприя-тий по технике безопасности,— заболеваемость рабочих и служащих нефтяной промышленности в 1959 г. несколько возросла.

Для снижения заболеваемости рабочих необходимо особое внима-ние обратить на усиление роли и ответственности заместителей глав-ных врачей по экспертизе трудоспособности, укомплектовав эти долж-ности наиболее квалифицированными врачами, знающими условия производства и способными поставить дело экспертизы на научную основу.

Необходимо проводить мероприятия по борьбе с отдельными болезнями.

Весьма эффективной является хорошо организованная диспансерная работа, следует сделать этот метод основным содержанием профилактической деятельности врачей. Практика показывает, что успешная борьба за снижение заболеваемости и травматизма, улучшение санитарной культуры на производстве возможны лишь при условии связи медицинских работников с общественными и профсоюзными организациями. Принцип преимущественного обслуживания рабочих ведущих отраслей промышленности является главным направлением деятельности органов и учреждений здравоохранения.

Большую помощь в решении задач дальнейшего улучшения медико-санитарного обслуживания работников нефтяной промышленности могут и должны оказать научные медицинские работники, в частности, в изучении условий труда, общей и профессиональной заболеваемости, разработке оздоровительных мероприятий.

Для улучшения качества медицинского обслуживания имеет значение и расширение сети лечебно-профилактических учреждений.

Семилетним планом на 1959—65 гг. предусмотрено строительство больниц в Бугульме, Азнакаево, родильного дома в Лениногорске, детской больницы в Альметьевске. 1960 г. должно быть закончено строительство и сданы в эксплуатацию больница на 150 коек в Лениногорске, детская больница на 100 коек и санэпидстанция в Бугульме.

В связи с разработкой новых нефтяных месторождений особое значение приобретает организация медицинского обслуживания населения этих районов. С этой целью намечено строительство больниц в Елабуге и Бондюге.

С развитием нефтяной промышленности на юго-востоке республики и ростом населения стал актуальным вопрос об обеспечении детскими учреждениями, в частности ясельными местами, которых, по существу, к началу нефтяных разработок не было, если не считать нескольких небольших детских яслей, всего на 275 мест. В настоящее время, благодаря широкому строительству ясель в основных нефтедобывающих районах, число мест увеличилось более чем в 6,8 раза и составляет 1890 мест, но все же обеспеченность детскими яслями остается низкой.

Планом развития народного хозяйства СССР на 1959—65 гг. предусматривается строительство детских яслей на 4252 места с общим объемом капиталовложений в 27,2 миллиона рублей. В текущем году нефтяным управлением Совнархоза начато строительство четырех детских яслей на 344 места (в Лениногорске, Бугульме и рабочем поселке Азнакаево — по 100 мест и в Н. Мактаме на 44 места).

Важным элементом в обеспечении населения медицинской помощью является оснащение лечебно-профилактических и детских учреждений современным лечебно-диагностическим оборудованием и медикаментами. Только в основных пяти нефтяных районах функционируют 14 аптек и 176 аптечных пунктов. В 1959 г. лечебным учреждениям нефтяных районов выделено медоборудования и инструментария на 380 000 рублей.

Задача медицинских работников республики — неустанно совершенствовать знания, шире использовать в лечебно-профилактической работе достижения медицинской науки, улучшить медицинское обслуживание рабочих и служащих промышленных предприятий.

Поступила 18 марта 1960 г.