

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ

Коммунистическая партия и Советское правительство проявляют неустанную заботу о материальном благосостоянии и здоровье народа. Прошло сравнительно небольшое время после исторического XX съезда КПСС, а Центральный Комитет нашей партии и Советское правительство уже превратили в жизнь ряд его важнейших решений, направленных на улучшение условий труда и быта советских людей.

За последние годы резко увеличилось производство продуктов сельского хозяйства, осуществлен ряд важнейших мероприятий в деле улучшения жилищного строительства, коммунального благоустройства городов, увеличения производства товаров широкого потребления. Все это значительно повысило материальный и культурный уровень жизни нашего народа, важнейшим показателем которого является улучшение состояния здоровья и продление жизни советских людей.

Известно, что до Великой Октябрьской социалистической революции смертность в России была вдвое выше, чем в США, Англии и Франции. Сейчас в СССР она ниже, чем в этих странах. Сопоставление числа умерших в США, Англии, Франции, СССР и Белорусской ССР дает следующую картину. В США в 1954 году на 1.000 жителей умерло 9,6, в Англии в 1954 году — 11,4, во Франции в 1953 году — 11,9; в СССР в 1954 году — 8,9, а в 1956 году — 7,7, в БССР в 1954 году — 7,8, а в 1956 году — 7.

Естественный прирост населения в БССР в 1956 году был выше, чем в Англии, в 5,2 раза, выше, чем во Франции, в 2,7 раза и выше, чем в США, в 1,1 раза. Эти данные являются практическим подтверждением постоянной заботы партии и правительства о здоровье трудящегося человека в нашей стране.

Советский Союз занимает одно из первых мест в мире по обеспеченности населения врачами, по организации медицинского обслуживания рабочих промышленных предприятий, по развитию и внедрению профилактических мероприятий в деле предупреждения заболеваний. Ни в одной капиталистической стране трудящимся не предоставлены такие широкие возможности для отдыха и санаторного лечения.

Оздоровление жизни и труда советского народа обеспечивается лоскальными государственными средствами, отпускаемыми как на коммунальное благоустройство, охрану труда и технику безопасности, оздоровление внешней среды по различным отраслям промышленного и культурного строительства, так и на развитие и содержание сети лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических учреждений, подготовку кадров и развитие медицинской науки. Только в 1957 году на здравоохранение в СССР было отпущено 37,9 миллиарда рублей, а в БССР — 1 миллиард 65 миллионов рублей.

Значительных успехов в развитии здравоохранения достигла наша республика. Как известно, Белоруссия во время Великой Отечественной войны в результате трехлетней фашистской оккупации потеряла половину своего национального богатства, почти целиком была разрушена и сеть медицинских учреждений. За послевоенные годы благодаря постоянной помощи ЦК КПСС и Советского правительства полностью восстановлена и значительно расширена сеть медицинских учреждений. По сравнению с 1940 годом число больничных учреждений возросло на 62 процента, а коек в них — на 48 процентов. Медицинские учреждения республики оснащены современной аппаратурой и хозяйственным оборудованием. Число врачей в республике увеличилось по сравнению с 1913 годом в 11,5 раза и по сравнению с 1940 годом — в 2 раза. Имеется два медицинских института, Институт усовершенствования врачей, восемь научно-исследовательских институтов.

В конце мая этого года пятая сессия Верховного Совета БССР обсудила вопрос об улучшении медицинского обслуживания населения Белоруссии.

★
К. КИСЕЛЕВ,
заместитель Председателя Совета
Министров БССР

★
еще недостаточно привлекаются широкие массы трудящихся к делу улучшения медицинского обслуживания населения, проведения мероприятий по санитарному благоустройству городов и других населенных пунктов.

В Белоруссии в пятой пятилетке было построено 20 городских и районных больниц на 1.800 коек, 37 сельских больниц на 570 коек, три родильных дома на 270 коек, санаторий в Алушке на 100 коек и ряд других медицинских учреждений. На строительство больниц, поликлиник, аптек и т. п. было израсходовано 95 миллионов рублей. Однако мест в больницах и в детских яслях все еще мало. Так, в нашей республике на 1.000 человек населения приходится в среднем 5,2 больничной койки, в то время как по СССР — 6,5 койки.

ЦК Компартии Белоруссии и правительство республики предприняли соответствующие меры, в результате которых капиталовложения на строительство и расширение сети медицинских учреждений в шестой пятилетке увеличиваются в 4,5 раза по сравнению с капиталовложениями пятой пятилетки. Это позволяет увеличить число коек в наших больницах на 7.800. В шестой пятилетке будет построена клиническая больница в Минске, 47 городских и районных, четыре психоневрологические, пять детских, шесть инфекционных, 23 участковые больницы, а также несколько родильных домов. Кроме того, будет построено шесть санаториев и домов отдыха, четыре станции переливания крови и другие учреждения здравоохранения. В 1957 году должны быть введены в эксплуатацию шесть городских, шесть районных и 15 сельских участковых больниц, детские ясли в Бресте на 110 мест, четыре поликлиники, четыре санаториостанции. Будет сдано в эксплуатацию отдельных корпусов больниц на 350 коек.

Следует отметить, что Могилевский, Витебский и Брестский области койки не охватывают полностью выделяемые им средства на строительство медицинских учреждений. Не уделяют должного внимания санитарному и лечебно-профилактическому в детских учреждениях и некоторые руководители промышленных предприятий. Так, заводшиноковскому на строительство больницы 14,8 миллионов рублей за четыре года освоил только 6 миллионов рублей. В шестой пятилетке в Белоруссии только бывшие союзные министерства должны построить девять больниц, однако в 1957 году не начато строительство на одного лечебного учреждения. Такое положение является недопустимым.

Ежегодно государство выделяет специальные ассигнования на строительство газоочистных и пылеулавливающих установок на промышленных предприятиях. Однако некоторые руководители предприятий не осваивают выделяемых средств и продолжают интенсивно загрязнять воздух городов и промышленных центров Белоруссии. К числу таких предприятий относятся: Минский завод гипса, Кричевский и Волковыский цементные заводы, Гродненская и Мозырская электростанция, Комаровская ТЭЦ в г. Минске, Гродненский тонкосуконный комбинат и ряд других.

Одним из весьма актуальных вопросов является борьба с загрязнением водоемов промышленными и бытовыми сточными водами. Такие реки, как Свислочь в черте Минска, Витьба в Витебске, Дубровенка в Могилеве, Городничанка в Гродно, Муховец в Бресте, Полота в Полоцке, полностью превратились в грязные коллекторы. С каждым годом растет угроза даже и для таких мощных водоемов, как Днепр, Западная Двина, Неман, куда сбрасываются стоки многих предприятий без всякой очистки. За послевоенные годы Совет Министров БССР издал ряд постановлений, направ-

ленных на улучшение санитарно-гигиенической культуры. В порядке самодеятельности население своими руками приводит в образцовый порядок дворы и улицы, площади и скверы, целые кварталы городов.

Пример умелой постановки организационно-массовой работы среди населения показали партийные и советские органы Борисова. Город был разбит на 13 участков. На каждом из них создан совет содействия поднятию санитарного состояния и благоустройства города, возглавляемый участковым врачом. В состав совет содействия входят: депутат горсовета, председатель уличного комитета, работник санэпидстанции, участковый милиционер, санитарный актив Красного Креста, представители от домашних хозяйств данного участка. Руководство работой советов содействия осуществляют горздравотдел и председатель постоянной комиссии по здравоохранению городского Совета депутатов трудящихся.

Коллектив Минского тракторного завода взял обязательство резко улучшить состояние техники безопасности и промышленной санитарии на заводе. Взятые также конкретные обязательства по улучшению бытового и культурного обслуживания рабочих. Почин тракторного завода подхватили коллективы подшипникового завода, Минского тонкосуконного комбината и других предприятий республики.

В борьбу за дальнейшее благоустройство и подъем санитарной культуры вступают новые тысячи рабочих и колхозников. Долг партийных, советских, комсомольских и профсоюзных организаций — всемерно поддерживать и развивать народную инициативу в деле подъема санитарной культуры среди населения.

Важнейшим участком народного здравоохранения является охрана материнства и детства. Об успехах в этой области говорят такие данные. В 1956 году охват стационарным родовспоможением в городах Советской Белоруссии достиг 100 процентов, больничная смертность в детских стационарах снизилась в 4 раза.

Но все же в охране материнства и детства у нас есть серьезные недостатки. Заболеваемость детей в республике еще довольно высока, особенно заболеваемость воспалением легких у детей в возрасте до одного года. Острой остается потребность в детских больничных койках. Детские стационары бывают перегружены, что ведет к нарушению санитарно-гигиенического режима. Это не может не снижать эффективность лечебных мероприятий. Медицинские работники должны улучшить обучение матерей уходу за грудными детьми и вскармливанию их, памятуя, что это самый ответственный возраст. Мало у нас детских яслей. В 1956 году сеть детских яслей в республике достигла лишь 72 процентов довоенного уровня.

В народном хозяйстве нашей республики занято более 600 тысяч женщин. Несмотря на это ряд руководителей ведомств, главков и промышленных предприятий не принимает необходимых мер к выполнению плана строительства яслей. Потребность работающих женщин в яслях для детей по БССР удовлетворяется только на 45 процентов. Улучшить охрану здоровья детей — ответственная государственная задача, и решать ее надо со всей настойчивостью.

Важной задачей также является улучшение сельского здравоохранения. Районные больницы в сельских районах в большинстве своем еще не стали центрами квалифицированной лечебно-профилактической помощи населению. В них недостает хороших специалистов, медицинского инструментария и оборудования; плохо обеспечены больницы транспортом. Радикальное улучшение медицинского обслуживания сельского населения должно быть достигнуто главным образом созданием многопрофильной, хорошей районной больницы, укомплектованной всеми основными специалистами, обеспеченной материально-технической базой. Такая районная больница должна иметь примерно 100 коек. Что же касается сельских участковых больниц, то их следует строить не меньше чем на