

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГРОДНЕНЩИНЫ В ПЕРВОЕ ПОСЛЕВОЕННОЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ

Ложко П.П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гуманитарных наук

Научный руководитель – к.и.н. Сильванович С.А.

Процесс восстановления системы здравоохранения Гродненщины осуществлялся по мере освобождения территории области от немецких захватчиков. Окончание Великой Отечественной войны позволило направить для этой цели большие средства по сравнению с теми, которые выделялись в предыдущие годы. К концу 1955 г. было восстановлено 43 больницы, открыто 4 диспансера, 38 фельдшерско-акушерских пунктов, 51 аптека, 3 станции скорой помощи. В числе первых начала свою работу в Гродно 1-я горбольница. Гродненская городская 2-я клиническая больница разместилась в старых стенах мужского католического монастыря. Кроме крепких монастырских стен здесь ничего не было. И сотрудники, и горожане несли всё, что имели: подушки, простыни, одеяла. Больным не хватало продуктов. Медсёстрам приходилось работать целыми сутками, ведь, кроме врачебных назначений, нужно было носить воду из колонки, дрова, топить печку. Но никто не жаловался на трудную работу. Для данного периода характерно стремление к быстрейшему достижению и превышению довоенного уровня развития здравоохранения. Действительно, уже к 1950 г. по ряду показателей отмечался прирост в сравнении с 1946 г. В это время возобновляют работу Минский и Витебский медицинские институты, вводится шестилетняя подготовка врачей, восстанавливаются международные контакты белорусских ученых-медиков, созываются первые научные съезды и юбилейные сессии с участием ученых и врачей союзных республик. Все это оказывало положительное влияние на развитие медицины, диагностику и лечение заболеваний по республике в целом и на Гродненщине в частности. Одновременно в городах утверждался участково-территориальный принцип, формировались единые врачебные участки [1]. В 1946 г. на Гродненщине вводилась система организации медицинской помощи детям по принципу единого педиатра. В 1947 г. была учреждена должность подросткового врача. Однако, учреждения охраны материнства и детства продолжали испытывать существенные проблемы: детские и женские консультации продолжали размещаться в одном кабинете поликлиник. Актуальной продолжала оставаться проблема укомплектования врачами сельских медицинских учреждений. В 1950 г. 42,8% обратившихся за помощью сельских жителей было принято средним медицинским персоналом. В 1953 г. в 121 сельской больнице и амбулатории не было врачей. С 1952 г. внедряется диспансерный метод наблюдения за сельским населением [2]. С 1951 г. вводится участково-цеховой принцип медицинского обслуживания рабочих. Однако в 1955 г. только 66,7% работников промышленных предприятий Гродненской области было охвачено профосмотрами. К концу первой послевоенной пятилетки в республике образуются первые врачебно-физкультурные диспансеры и кабинеты в 1950 г. Общая летальность в 1953 г., в сравнении с 1948 г., уменьшилась в 1,5 раза [3].

Таким образом, в первое послевоенное десятилетие, в основном, была восстановлена медико-санитарная сеть Гродненщины, в систему здравоохранения были введены некоторые новые организационные формы, удалось добиться снижения заболеваемости тифом, малярией, трахомой.

Литература:

1. Беяцкі, Д., Кручок, Г. Ахова здароўя ў Беларускай ССР / Д. Беяцкі, Г. Кручок. – Мінск: Дзяржвыдат БССР, 1958. – 52 с.
2. Национальный архив Республики Беларусь. -Ф.46.-Оп. 8.- Д.8 - Л.1-16 .
3. Инсаров, И. А. Повышать качество медицинского обслуживания населения / И.А.Инсаров// Здравоохранение Беларуси. – 1955. – № 1. – С. 3-11.