

Бровар О.В.

МЕДИЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ВУГІЛЬНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ ДОНБАСУ В 1943-50 рр.

Система охорони здоров'я населення в умовах сучасної України є однією з найбільш проблемних сфер суспільного життя молодій державі. Відсутність належного медичного обслуговування населення призводить до зменшення тривалості життя, до різкого збільшення динаміки захворюваності серед населення. Особливо відчутними ці проблеми є в індустріальних районах України, де вади медичного обслуговування доповнюються несприятливою екологічною ситуацією. На підприємствах же вугільної промисловості Донбасу згадані фактори підсилюються важкими умовами праці. Впливаючи комплексно, ці чинники значною мірою руйнують здоров'я шахтарів, суттєво скорочують тривалість їх життя. Для подолання згаданих деструктивних явищ варто виробити якісно нову систему медичного обслуговування населення. Утім, це можна зробити лише з врахуванням історичного досвіду, у тому числі й радянського повоєнної доби.

Попри вже окреслену значну важливість вивчення проблеми медичного обслуговування працівників вугільної індустрії Донбасу у 40-х рр. ХХ ст., вона не привертала достатньою мірою увагу дослідників. Окремі аспекти цієї проблеми за радянських часів знайшли висвітлення у працях О.С. Кудлая [25] та П.М. Чернеги [35, 36], а в умовах сучасної України – у наукових розвідках П.В. Доброва [21, 22], О.Є. Лисенка [4] й О.Ю. Латиша [26]. Утім, дотепер проблема функціонування системи охорони здоров'я гірників Донбасу у післявоєнний час не становила об'єкт окремого наукового дослідження.

Метою дослідження є висвітлення стану медичного обслуговування працівників вугільної промисловості Донбасу упродовж 1943-50 рр. Виходячи з мети, завданнями дослідження є виявлення особливостей повоєнного відновлення системи охорони здоров'я шахтарів, вивчення специфіки функціонування системи медичних закладів у регіоні Донбасу, розгляд заходів із лікування та профілактики професійних захворювань гірників Донбасу.

Робітник лише тоді має змогу повноцінно, продуктивно працювати, коли він є фізично здоровим. Будь-які проблеми зі здоров'ям спричиняють зниження продуктивності праці. Особливо ж це стосується підприємств вугільної промисловості, де можна було легко набути цілий „букет” серйозних захворювань, у тому числі так званих „професійних”, тобто таких, які були обумовлені специфікою шкідливості того чи іншого виробництва. Навіть легке нездужання в умовах вугільних шахт могло перерости у серйозну хворобу. Цим можна пояснити ту важливість, яку займала у вугільній промисловості Донбасу повоєнної доби система охорони здоров'я гірників.

Ситуація на Донбасі у сфері охорони здоров'я була достатньо складною. Особливо це давалося взнаки упродовж перших років після звільнення Донбасу від гітлерівської окупації.

Під час існування нацистського окупаційного режиму на території Донбасу було знищено 417 лікарень і поліклінік. Все майно цих медичних установ було знищено або розкрадено. На момент звільнення Сталінської області від окупації влітку 1943 р. у ній було лише 478 лікарів і 814 осіб середнього медичного персоналу. Станом на 1 жовтня 1943 р. в області було 980 лікарів і близько 4 тис. медичних сестер. Це становило близько 10 % довоєнної чисельності медичних працівників Сталінської області. Подібна ситуація була й у Ворошиловградській області. У цих умовах органи охорони здоров'я розгорнули на Донбасі активну діяльність із відновлення системи медичного обслуговування. На кінець 1943 р., згідно рішення Державного комітету оборони, органи охорони здоров'я Сталінської області мали створити 6,5 тис. додаткових лікарняних ліжок у лікарнях, цілу мережу амбулаторно-поліклінічних установ і 40 санепідемстанцій [21, с.158, 167-168].

Незабаром у цій діяльності були вже перші серйозні успіхи. Вже до 1 жовтня 1944 р. у Сталінській області було відновлено 1615 лікувально-профілактичних установ, у тому числі 158 лікарень, 415 амбулаторно-поліклінічних установ, 261 лікарський і фельдшерський пункт охорони здоров'я, 333 фельдшерських і фельдшерсько-акушерських пункти. Наприкінці 1945 р. у Сталінській області діяло 1146 медичних установ, у яких працювало більше 6 тис. лікарів і представників середнього медичного персоналу. У Ворошиловградській області станом на 12 жовтня 1943 р. було відновлено 45 лікарень, 14 поліклінік, 92 амбулаторії, 6 туберкульозних і венеричних диспансери, 26 венеричних пунктів і 12 медичних лабораторій [21, с.169].

Уже в перші післявоєнні роки на Донбасі було відновлено достатньо багато медичних установ. Так, лише у 1945 р. у Ворошиловграді було відновлено силами громадськості 4 лікарні та 5 поліклінік [3, с.45]. У 1946 р. у Лисичанському районі Ворошиловградської області було повністю відновлено 4 лікарні, 3 пологових будинки, 3 поліклініки, 2 диспансери, санітарна та малярійна станції, рентгенівський кабінет і мулолікарня [2].

Згідно відомостей Центрального комітету профспілки працівників вугільної промисловості, на Донбасі на початок 1945 р. було відновлено 118 лікарень, 255 поліклінік й амбулаторій. Також знову почали функціонувати 23 туберкульозні диспансери та 376 пунктів охорони здоров'я. Кількість працівників у останніх перевищувала тисячу осіб [34, арк.20]. Хоча й неповною мірою, було налагоджено обслуговування усіх категорій хворих [15, арк.2].

У 1943 – 45 рр. розвитку системи медичного обслуговування гірників значною мірою сприяли профспілкові органи. Вони власними зусиллями організовували медично-санітарні та санаторні установи,

здійснювали профілактичні заходи, докладали зусиль до боротьби з інфекційними захворюваннями, вживали заходів щодо лікування професійних захворювань шахтарів. До медичного обслуговування шахтарів профспілки докладали значних зусиль передусім тому, що гірничі професії вважалися важкими та шкідливими для здоров'я. Профспілки дбали також про надання медичної допомоги родинам тих шахтарів, які перебували на фронті [36, с.33]. Загалом лише упродовж 1944 – 45 рр. Центральним комітетом профспілки вугільної промисловості на потреби оздоровлення гірників Донбасу було витрачено більше 700 тис. крб. [31, арк.35]

Станом охорони здоров'я на Донбасі у цей час завідували відділи охорони здоров'я Сталінської та Луганської областей. Останнім були підпорядковані міські та районні відділи охорони здоров'я, а тим, у свою чергу, були підпорядковані лікарні та поліклініки [5, арк.63].

Система охорони здоров'я на Донбасі мала досить розгалужену структуру. До її складу входили наступні медичні установи: шпиталі, лікарські та фельдшерсько-акушерські пункти охорони здоров'я, пологові будинки, дитячі консультації та поліклініки, станції швидкої допомоги та переливання крові, санітарно-епідеміологічні, бактеріологічні, дезінфекційні, холерні та малярійні станції, туберкульозні лікарні тощо [26, с.115-116].

Одразу ж після визволення Донбасу від окупації із 1943 р. активну роль у поліпшенні медичного обслуговування населення, зокрема, гірників, відіграло товариство Червоного Хреста. Це громадське об'єднання налагоджувало санітарно-гігієнічне обслуговування як на виробництві, так і у шахтарських гуртожитках. Профспілки ж організували санітарну обробку будинків, постачали інвентар для лікарняних установ [4, с.165].

Одразу після визволення Донбасу від гітлерівських військ, місцева влада почала докласти значних зусиль щодо запобігання розповсюдження інфекційних хвороб у цьому регіоні. Особливо важливим завданням у цей час було недопущення спалахів епідемій. Швидкими темпами відновлювалася у всіх містах і робітничих селищах робота лазень і санітарних пропускників. Було організовано систематичну профілактичну дезінфекцію різноманітних установ. Здійснювалися заходи з організації мережі закладів для лікування інфекційних захворювань. Станом на 1 лютого 1944 р. лише у містах і робітничих селищах Сталінської області було організовано 238 лазень, 63 санпропускники, 318 дезінфекційних камер, 46 санітарно-гігієнічних станцій [26, с.113].

Доволі значною проблемою упродовж 1943 – 45 рр. було поширення серед гірників Донбасу педикульозу. Медичні установи згаданого регіону організували цілу кампанію боротьби проти цього захворювання. Лазні, громадські пральні та санітарні пропускники були ефективним засобом профілактики педикульозу, тому медичні установи Донбасу приділяли значну увагу їх поширенню [18, арк.44]. Варто відзначити, що громадські пральні працювали у перші роки після окупації цілодобово [6, арк.10-12].

Поширеними серед працівників вугільної індустрії Донбасу у цей час були також венеричні захворювання та туберкульоз. Для боротьби з останнім було залучено більшість медичних працівників Донбасу [9, арк.3].

У зв'язку зі значними санітарно-гігієнічними проблемами у післявоєнному Донбасі широкого розповсюдження набули різноманітні гострі шлункові захворювання [18, арк.23]. Також поширеними були випадки захворювання на холеру. Часто ця хвороба спричиняла смерть хворих, тому компартійна влада особливо акцентувала увагу на необхідності боротьби зі згаданим небезпечним захворюванням. Проводився суворий облік усіх випадків захворювання на холеру, проводилася вакцинація гірників і членів їх родин, обстежувалися джерела питної води [20, арк.2-3]. У перші роки після визволення Донбасу від німецьких військ серед працівників вугільних шахт набули розповсюдження такі небезпечні захворювання, як малярія, чесотка, тиф. Останні були особливо поширеними у гуртожитках, де проживали шахтарі та їх родини. Для боротьби з цими інфекційними хворобами створювалися спеціальні загони, які склалися з фахівців-епідеміологів [19, арк.3, 4]. Вони забезпечувалися кінним транспортом і автомобілями [12, арк.11].

Внаслідок проведення широкомасштабних заходів із ліквідації згаданих вище небезпечних інфекційних хвороб відбувається суттєве зниження рівня захворюваності гірників Донбасу на них упродовж 1943 –45 рр. [36, арк.18]

Одразу ж після визволення Донбасу від гітлерівських окупантів розпочалося відновлення санаторіїв, призначених для обслуговування працівників вугільної промисловості. Значну роль у цьому процесі відіграло Управління капітального будівництва при ВЦРПС [35, с.151]. Відновлення мережі санаторіїв йшло доволі швидкими темпами. Так, упродовж 1944-45 рр. кількість санаторіїв, у яких поправляли своє здоров'я працівники вугільної індустрії Донбасу, зросла майже вдвічі [29, с.43].

На відновлення вугільної індустрії Донбасу одразу ж після звільнення Донбасу від окупації було мобілізовано значну кількість німецьких військовополонених [7, арк.4]. Прагнучи зберегти військовополонених як безоплатну робочу силу якомога довше, керівники таборів НКВС-МДБ намагалися певною мірою дбати про їх здоров'я. Це було нагальною потребою, оскільки важка фізична праця, побутова необлаштованість і перебої з доставкою продуктів харчування негативно відбивалися на фізичному стані військовополонених. Для поліпшення медичного обслуговування військовополонених, на території Донбасу було створено 9 спеціальних шпиталів. Для німецьких військовополонених організували постачання вітамінів, заняття з лікувальної фізкультури, лікувально-діагностичне харчування, рентгено- та фізіотерапія тощо. Були навіть випадки організації для них соляріїв. Утім, часто порушувалися санітарні вимоги з доставки, зберігання та обробки продуктів харчування, тому кишкові хвороби стали у середовищі військовополонених масовим явищем [22, с.112-114].

Загалом у країні вже у 1948 р. кількість лікарняних установ перевищила довоєнний рівень на 40 %, на

25 % зросла кількість лікарняних ліжок. За цей же період на 75 % зросла кількість лікарів [1, с.294]. Масово споруджувалися лікарні у невеличких шахтарських містечках і селищах [35]. Незважаючи на це, тенденція до зростання захворюваності зберігалася й на початку 50-х рр., що багато в чому можна пояснити поганою якістю медичного обслуговування шахтарів і їхніх родин [11, арк.3, 5].

Упродовж другої половини 1940-х рр. для робітників вугільної промисловості Донбасу було збудовано 76 лікарень, 147 поліклінік й амбулаторій. Медичне обслуговування гірників Донбасу здійснювали медично-санітарні частини, ціла мережа лікарняних і фельдшерських медпунктів. На початку 50-х рр. при тресті „Сталінвугілля” функціонувало 2 амбулаторії, 3 пункти охорони здоров'я, 8 медичних пунктів на поверхні та один під землею, дитяча консультація, молочна кухня, 2 аптеки та аптечний пункт, туберкульозний і венеричний диспансери, відповідні пункти. Утім, навіть така розлога мережа медичних установ не задовольняла потреби працівників тресту та їхніх родин, оскільки трест постійно нарощував свої виробничі потужності, що зумовлювало невпинний приплив нових робітників. Тресту „Сталінвугілля” потрібно було додатково ще 3 лікарні, 3 пункти охорони здоров'я, поліклініка, 4 санаторії, водолікарня та 6 прийомних медичних пунктів, також – 7 пралень. Схожі проблеми були й у інших вугільних трестів Донбасу. Так, трест „Радянськвугілля” потребував поліклініку та 6 лікарень, 6 лазень і 13 санаторіїв. Однак на початку 50-х рр. становище поліпшилося. У цей час було збудовано амбулаторії та поліклініки у ряді шахтарських міст: у Рутченковому, Макіївці та Єнакієвому [16, арк.22-25, 62, 84]. Надалі проводилися заходи з подальшого облаштування відновлених медичних установ, санітарно-просвітницької роботи серед гірників, профілактики небезпечних захворювань [3, с.401-402].

Станом на 1949 р. у Сталінській області працівників вугільної промисловості та членів їх родин обслуговували 80 лікарень, 19 поліклінік, 70 амбулаторій, 40 пунктів охорони здоров'я, 246 фельдшерських пунктів охорони здоров'я, із них 66 – підземних, 23 венерологічних диспансери, 15 туберкульозних диспансерів, 13 туберкульозних санаторіїв, 25 станцій швидкої допомоги, 48 жіночих консультацій, 16 пологових будинків, 109 дитячих ясел. Утім, цього було недостатньо. Наявна кількість туберкульозних диспансерів не перекривала потребу в них [12, арк.9, 26]. На початку 50-х рр. у всіх туберкульозних диспансерах вугільних районів Сталінської області налічувалося лише 825 лікарняних ліжок [15, арк.2].

Незважаючи на посилення системи медичного обслуговування гірників і членів їх родин, у другій половині 40-х рр. спостерігалася тенденція зростання захворюваності серед шахтарів Донбасу. Серед них набули поширення різноманітні застудні захворювання: грип, ангіна, ревматизм, пневмонія тощо [10, арк.62, 275]. Внаслідок цього має місце зростання динаміки тимчасової непрацездатності гірників [12, арк.1]. Також значного розповсюдження серед працівників вугільної індустрії Донбасу набули гострі шлунково-кишкові захворювання. Це значною мірою можна пояснити незадовільним санітарно-гігієнічним станом як шахт, так і помешкань гірників, антисанітарією в лазнях та інших громадських закладах, питною водою поганої якості. Остання інколи була практично непридатною до пиття [14, арк.6]. Внаслідок поганих санітарних умов набув розповсюдження серед шахтарів і фурунгулез [15, арк.1].

У другій половині 40-х рр. працівниками Донецького інституту фізіології праці проводили масштабні дослідження для виявлення причин захворюваності шахтарів. Об'єктом дослідження були передусім відомості, отримані в обласних комітетах профспілки вугільників та обласних санітарно-епідемічних станціях [10, арк.2].

У другій половині 40-х рр. державними органами охорони здоров'я було розроблено систему спеціального лікувального харчування для хворих гірників. Значну роль у реалізації цієї системи відіграла профспілка працівників вугільної промисловості. Упродовж згаданого періоду на це було витрачено декілька сот тисяч крб. [30, арк.38-45]

Подальше відновлення та розвиток системи медичного забезпечення гірників Донбасу здійснювалося на основі постанови Ради Міністрів СРСР від 31 жовтня 1949 р. „Про впорядкування мережі охорони здоров'я” [16, арк.125]. Завдяки активним діям державних і профспілкових органів із налагодження системи медичного обслуговування працівників вугільних підприємств Донбасу на межі 40-х – 50-х рр. захворюваність гірників знизилася майже на 10 % [32, арк.30-32].

Представники органів охорони здоров'я та санітарної інспекції у другій половині 40-х рр. брали участь у регулярній перевірці санітарного стану гірницьких гуртожитків, їдалень, лазень та інших закладів. У таких заходах були задіяні тисячі громадських активістів із робітничого середовища. Масово організовувалися також комісії з охорони здоров'я на підприємствах вугільної промисловості Донбасу. На вугільних шахтах працювали тисячі громадських інспекторів, які стежили за виконанням правил охорони здоров'я [25, с.243, 246].

Розглянувши систему медичного обслуговування працівників вугільної промисловості Донбасу упродовж 1943 – 1950 рр., можна дійти висновку, що вона була поставлена на досить високому рівні. Це пояснюється передусім значною зацікавленістю компартійної влади у підвищенні продуктивності праці шахтарів. Досягти ж цього без належного догляду за здоров'ям працівників підприємств вугільної індустрії було неможливо. Саме тому одразу ж після звільнення Донбасу від гітлерівської окупації розпочалося активне відновлення системи медичного обслуговування населення цього регіону, насамперед же – гірників.

Джерела та література

1. Борьба партии и рабочего класса за восстановление и развитие народного хозяйства СССР (1943 – 1950 гг.). – М.: „Мысль”, 1978.
2. Ворошиловградская правда. – № 237. – 29 ноября 1946 г.
3. Восстановление Донбасса. 1946 – 1950. Документы и материалы. – К.: Издательство политической литературы Украины, 1986.
4. Головка М.Л., Лисенко О.Є. Профспілки України у період Великої Вітчизняної війни 1941 – 1945 рр. Навчальний посібник. – К.: Академія праці і соціальних відносин Федерації професійних спілок України, 2002.
5. Державний архів Донецької області (надалі – ДАДО). – Ф. Р-326. – Оп.1. – Спр.1385.
6. ДАДО. – Ф. Р-326. – Оп.2. – Спр.1.
7. ДАДО. – Ф. Р-326. – Оп.2. – Спр.1100.
8. ДАДО. – Ф. Р-690. – Оп.2. – Спр.1.
9. ДАДО. – Ф. Р-1815. – Оп.1. – Спр.2.
10. ДАДО. – Ф. Р-2865. – Оп.1. – Спр.6.
11. ДАДО. – Ф. Р-2865. – Оп.1. – Спр.291.
12. ДАДО. – Ф. Р-2865. – Оп.1. – Спр.292.
13. ДАДО. – Ф. Р-2865. – Оп.1. – Спр.293.
14. ДАДО. – Ф. Р-2865. – Оп.1. – Спр.363.
15. ДАДО. – Ф. Р-2865. – Оп.1. – Спр.364.
16. ДАДО. – Ф. Р-2895. – Оп.1. – Спр.1357.
17. ДАДО. – Ф. Р-2895. – Оп.1. – Спр.1360.
18. Державний архів Луганської області (надалі – ДАЛО). – Ф. Р-2457. – Оп.1. – Спр.2.
19. ДАЛО. – Ф. Р-2945. – Оп.1. – Спр.1.
20. ДАЛО. – Ф. Р-3399. – Оп.1. – Спр.1.
21. Добров П.В., Есип И.М. Трудовая деятельность женщин Донбасса в годы Великой отечественной войны (1941 - 1945 гг.). – Донецк: ООО „Друк – инфо”, 2000.
22. Добров П.В., Багликова М.С. К вопросу о медицинском обслуживании немецких военнопленных в 1943 – 1949 гг. (на материалах Украины) // Нові сторінки історії Донбасу. Збірник статей. Книга 9. Донецьк: ДНУ, 2002.
23. Забота партии и правительства о шахтерах. Сборник. – Донецк: Донецьке обласне видавництво, 1952.
24. Зенин И. Хорошо живут шахтеры. – М.: Издательство ВЦСПС „Профиздат”, 1954.
25. Кудлай О.С. Робітничий клас Української РСР у боротьбі за відбудову і розвиток промисловості в післявоєнний період. – К.: „Наукова думка”, 1965.
26. Латиш О.Ю. Розвиток охорони здоров'я на Донеччині в 1943 – 1945 роках // Історичні і політологічні дослідження. - №4 (8). – Донецьк: ДНУ, 2001.
27. Миронов В.В. Культура і побут гірників радянської України. – К.: „Наукова думка”, 1969.
28. Петрович Н.Г. Дальнейшее улучшение условий труда рабочих каменноугольной промышленности Донбасса (на материалах шахт Донбасса). – Автореферат на соискание к.и.н. – К.: Министерство высшего образования УССР, КГУ им. Т.Г. Шевченко, 1956.
29. Профессиональные союзы. – 1946. – № 1 – 2.
30. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (надалі – ЦДАВО України). – Ф.4957. – Оп.1. – Спр.5.
31. ЦДАВО України. – Ф. 4957. – Оп.1. – Спр.14.
32. ЦДАВО України. – Ф.4957. – Оп.1. – Спр.39.
33. ЦДАВО. – Ф. 5451. – Оп.29. – Спр.160.
34. Центральний державний архів громадських об'єднань України. – Ф.1. – Оп.46. – Спр.415.
35. Чернега П.М. Профсоюзы Украинской ССР в годы Великой Отечественной войны (1941 – 1945). – К.: Главное издательство издательского объединения „Вища школа”, 1987.
36. Чернега П.М. Внесок робітників України у зміцнення воєнно-економічної могутності СРСР в роки Другої світової війни 1939 – 1945 рр. – Автореф. дис. ... д.і.н. – Донецьк: ДНУ, 2005.